

Jonna Himanen

Kätilötyössä käytettyjen oppikirjojen sisältöjen analyysia ja niissä tapahtuneita muutoksia 1800- luvulta nykypäivään

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

10.12.2015

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Jonna Himanen Kätilötyössä käytettyjen oppikirjojen sisältöjen analyysia ja niissä tapahtuneita muutoksia 1800- luvulta nykypäivään 41 sivua 10.12.2015
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Anna-Kaisa Pienimaa
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla muutoksia kätilöille suunnatussa raskauden ajan ohjauksen opetuksessa tarkastelemalla eri aikakausien oppikirjojen sisältöä. Tavoitteena oli saada laajan aikavälin käsitys opetuksessa tapahtuneista muutoksista sekä asioista, jotka ovat pysyneet samoina. Aineistona oli kolme erilaista, kätilökoulutukseen suunnattua oppikirjaa; Oppikirja kätilöimille (Sirelius 1873), Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille (Törngren – Hahl 1929) sekä Kätilötyö (Paananen – Pietiläinen – Raussi-Lehto – Äimälä 2015).</p> <p>Opinnäytetyö on osa Hoitotyön koulutuksen museon projektia. Projektin tavoitteena on lisätä hoitotyön koulutuksen näkyvyyttä sekä tallentaa hoitotyön ja sen koulutuksen vaiheita alkuajoista nykyisyyteen.</p> <p>Opinnäytetyö on aineistopohjainen ja aineiston käsittelyyn sovellettiin sisällönanalyysia. Oppikirjoista kerätty aineisto keskittyi kätilöille suunnattuun raskauden aikaiseen ohjaukseen. Kirjojen sisältöä tutkittaessa muodostettiin seuraavat aihealueet: 1) Naiseen kohdistuvat muutokset raskauden aikana sekä raskaudesta aiheutuvat oireet ja tunnusmerkit 2) Raskauden aikana suoritettavat tutkimukset 3) Lasketun ajan ja raskaudenkeston määrittäminen 4) Raskauden aikainen terveysneuvonta 5) Raskauden kulkuun vaikuttavia sairauksia ja komplikaatioita.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että tietous raskauden aikana tapahtuvista anatomisista muutoksista on ajan myötä jatkuvasti parantunut, vaikka anatomian perusasiat ovatkin olleet jo 1800-luvulla hyvin tiedossa. Raskaudenaikaisessa terveysneuvonnassa taas voidaan nähdä suuria muutoksia, sillä vasta uusimmassa kirjassa on erityisesti puhuttu päihteiden, ylipainon ja syömishäiriöiden vaikutuksesta. Ulko- ja sisätutkimuksen suorittaminen, sekä lasketun ajan ja raskauden keston määrittäminen ovat pysyneet periaatteiltaan hyvin samankaltaisina kaikissa oppikirjoissa. Tautien ja sairauksien tutkimisessa on tapahtunut 150 vuodessa paljon edistystä samoin kuin niiden hoidossa. Uusimmassa oppikirjassa on otettu myös huomioon seksuaalinen monimuotoisuus ja monikulttuurisuus.</p> <p>Jatkotutkimusaiheita voisi olla vastaavanlainen tarkastelu synnytyksen ja lapsivuoteen osalta sekä sikiön näkökulmasta tehty tarkastelu.</p>	
Avainsanat	Raskaudenaikainen kätilötyö, kätilökoulutus, sisällönanalyysi, hoitotyön koulutuksen museo

Author(s) Title Number of Pages Date	Jonna Himanen Content analysis and comparison of the textbooks used to teach midwifery from the 19 th century to present day 41 pages 10 th December, 2015
Degree	Bachelor of health care
Degree Programme	Nursing and health care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Marita Räsänen, Senior Lecturer Anna-Kaisa Pienimaa, Senior Lecture
<p>The purpose of this thesis is to describe the changes in pregnancy counselling given by midwives by inspecting textbooks that midwives use during their education. The goal is to gain an understanding on the changes that have taken place in the education given to midwives during the last 150 years. The following three textbooks were chosen for the comparison: Oppikirja kätilöimille (Sirelius 1873), Lapsenpäästöaidon oppikirja kätilöille (Törngren – Hahl 1929) and Kätilötyö (Paananen – Pietiläinen – Raussi-Lehto – Äimälä 2015).</p> <p>This thesis is a part of Museum of Nursing's thesis project. The aim of this project is to improve the visibility of care work education and to document its history.</p> <p>This work is material-based and content analysis techniques were used when going through the material. Only the instructions related to pregnancy counselling were included from the material. The following main topics were chosen based on the content analysis: 1) Initial signs, symptoms and physical changes during pregnancy, 2) Inspections during pregnancy, 3) Determining the duration and due date of pregnancy, 4) Health counselling during pregnancy, 5) Complications and diseases during pregnancy.</p> <p>The results show that the knowledge of anatomical changes during pregnancy has clearly improved although a lot of the basics were already known in the 19th century. More dramatic changes can be observed in health counselling as the lifestyles have significantly changed and new health related issues, like obesity and drug usage, have emerged. The internal and external examinations and the calculation of the due date are largely the same in all textbooks. The knowledge and treatment of different diseases and complications has vastly improved.</p> <p>Follow-up research could concentrate on the instructions given to midwives' about childbirth and childbed or about the fetus.</p>	
Keywords	Midwifery during pregnancy, midwife education, content analysis, Museum of Nursing

Sisällysluettelo

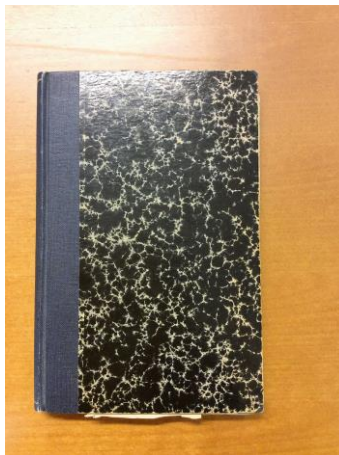
1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	2
3	Kätilötyön historiaa Suomessa	3
4	Työtapojen ja menetelmien esittely.....	5
4.1	Aineiston valinta	5
4.2	Muu materiaali.....	5
4.3	Opinnäytetyön vaiheet.....	6
4.4	Aiheluokat ja aineiston analysointi.....	7
4.5	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	8
5	Kätilöille tarkoitettujen oppikirjojen sisällön kuvailua	9
5.1	Naiseen kohdistuvat muutokset raskauden aikana sekä raskaudesta aiheutuvat oireet ja tunnusmerkit.....	9
5.1.1	Oppikirja kätilöimille	9
5.1.2	Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille.....	10
5.1.3	Kätilötyö	11
5.2	Raskauden aikana suoritettavat tutkimukset.....	13
5.2.1	Oppikirja kätilöimille	13
5.2.2	Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille.....	14
5.2.3	Kätilötyö	15
5.3	Lasketun ajan ja raskaudenkeston määrittäminen	16
5.3.1	Oppikirja kätilöimille	16
5.3.2	Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille.....	17
5.3.3	Kätilötyö	18
5.4	Raskaudenaikainen terveysneuvonta	20
5.4.1	Oppikirja kätilöimille	20
5.4.2	Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille.....	20
5.4.3	Kätilötyö	21
5.5	Raskauden kulkuun vaikuttavia sairauksia ja komplikaatioita	22
5.5.1	Oppikirja kätilöimille	22
5.5.2	Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille.....	23
5.5.3	Kätilötyö	27
6	Muutoksia oppikirjojen sisällöistä.....	32

6.1	Naiseen kohdistuvat muutokset raskauden aikana sekä raskaudesta aiheutuvat oireet ja tunnusmerkit.....	32
6.2	Raskauden aikana suoritettavat tutkimukset.....	32
6.3	Lasketun ajan ja raskaudenkeston määrittäminen	33
6.4	Raskaudenaikainen terveysneuvonta	33
6.5	Raskauden kulkuun vaikuttavia sairauksia ja komplikaatioita	34
6.6	Havaintoja kirjojen ulkoasusta ja kieliasusta	35
7	Johtopäätökset ja pohdinta.....	35
8	Työn julkaiseminen ja tiedottaminen.....	37
	Lähteet	38

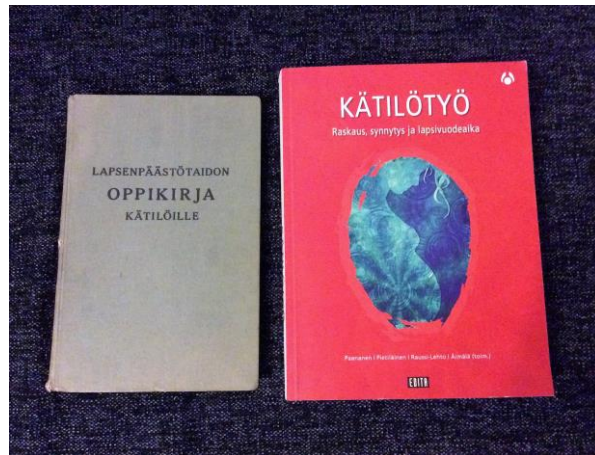
1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa Hoitotyön koulutuksen museon projektia. Museo sijaitsee Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun toimipisteessä. Museoprojektin tavoitteena on lisätä hoitotyön koulutuksen näkyvyyttä sekä tallentaa hoitotyön ja sen koulutuksen historian vaiheita koulutuksen alkuaajoista nykyisyyteen.

Opinnäytetyö pyrkii tallentamaan suomalaisen kätilötyön koulutuksen vaiheita selvittämällä ja kuvaamalla, kuinka kätilöille suunnattu raskausajan ohjaus on viimeisen kahden vuosisadan kuluessa muuttunut. Opinnäytetyö pohjautuu kolmen suomenkielisen oppikirjan pohjalta tehtyyn sisällön tarkasteluun. Tutkimuskohteiksi valittiin seuraavat kirjat (katso kuviot 1 ja 2): "Oppikirja kätilöimille" (1873), "Lapsenpäästöaidon oppikirja kätilöille" (1929), sekä nykyään käytettävä "Kätilötyö" (2015). Kirjat ovat kulloisenkin aikakauden yleisesti kätilötyön koulutuksessa käytettyjä oppikirjoja. Kaikki kirjat ovat myös löydettävissä Hoitotyön koulutuksen museon kokoelmista.



Kuvio 1 Oppikirja kätilöimille, Sirelius K.S 1873. Jonna Himanen (Hoitotyön koulutuksen museo 2015)



Kuvio 2 Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille (vasemmalla), Törngren Adolf ja Hahl Carl 1929 sekä Kätilötyö (oikealla), Paananen Ulla-Kristiina, Pietiläinen Sirkka, Raussi-Lehto Eija ja Äimälä Anna-Mari 2015. Jonna Himanen (Hoitotyön koulutuksen museo 2015)

Tuloksista selvisi, että tietous raskauden aikana tapahtuvista anatomisista muutoksista on ajan myötä jatkuvasti parantunut, vaikka anatomian perusasiat ovatkin olleet jo 1800-luvulla hyvin tiedossa. Raskaudenaikaisessa terveysneuvonnassa taas voidaan nähdä suuria muutoksia, sillä vasta uusimmassa kirjassa on erityisesti puhuttu päihteiden, ylipainon ja syömishäiriöiden vaikutuksesta. Ulko- ja sisätutkimuksen suorittaminen, sekä lasketun ajan ja raskauden keston määrittäminen ovat pysyneet periaatteiltaan hyvin samankaltaisina kaikissa oppikirjoissa. Myös tautien ja sairauksien tutkimisessä on tapahtunut paljon edistystä samoin kuin niiden hoidossa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten kätilöille suunnattu raskaudenajan ohjaus on muuttunut ensimmäisen suomenkielisen kätilökirjan ajoista tähän päivään saakka. Tarkoituksena on myös selvittää menettelyt, jotka ovat pysyneet samoina, sillä ne muodostavat yhteisen pohjan kätilökoulutukselle läpi historian.

Työn tavoitteena on saada pitkän aikavälin käsitys lääke- ja hoitotieteellisen tutkimustiedon, ja käytäntöjen kehittymisestä esimerkiksi erilaisten sairauksien osalta. Tavoitteena on myös lisätä hoitotyön koulutuksen näkyvyyttä sekä tallentaa hoitotyön ja sen koulutuksen historian vaiheita.

Opinnäytetyö keskittyy kuvaamaan yksinomaan naisille tarjottua raskausajan ohjausta. Synnytystä, synnytyksen jälkeistä ja perheille suunnattua ohjausta ei siis käsitellä. Ra-

jaus mahdollistaa tämän aihepiirin yksityiskohtaisemman tarkastelun ottaen huomioon opinnäytetyön mitoituksen.

3 Kätilötyön historiaa Suomessa

Vielä ennen 1600-luvun loppua kätilöiltä ei vaadittu Ruotsi-Suomessa varsinaista koulutusta, vaan kätilöinä toimivat lähinnä itseoppineet "viisaat vaimot". Vuoden 1688 lääkintäasetuksesta löytyvät ensimmäiset viranomaisten vahvistamat tarkat vaatimukset kätilön ammatin harjoittamisesta. Näissä asetuksissa mainitaan muun muassa, että kätilön työhön pyrkivän tulisi olla suorittanut tutkinto kaupunginlääkärin luona. Toisaalta kaupunginlääkärin antama opetus saattoi olla sisällöltään varsin epätäydellistä, sillä tuohon aikaan ei lääkäreille yleisesti opetettu lapsenpäästötaitoa. Lisäksi Tukholma oli tuolloin koko valtakunnan ainoa kaupunki, jossa kätilöopetusta järjestettiin säännöllisesti. (Hänninen 1965: 29-32.)

Ruotsi-Suomen ensimmäinen kätilökoulutuksen merkittävä uudistaja oli tukholmalainen lääkäri Johan von Hoorn (1662-1724). Hän oli opiskellut synnytysoppia Pariisissa ja vuodesta 1709 eteenpäin hän toimi myös Tukholman kaupunginlääkärinä opettaen uusia kätilöitä. Vuonna 1697 hän kirjoitti ensimmäisen ruotsinkielisen kätilöoppikirjan "Den Svenska Wäl-öfwade Jord-Gumman", josta julkaistiin myöhemmin vuonna 1715 myös erityisesti opetukseen tarkoitettu lyhennetty versio "The twenne gudfruchtige i sitt kall trogne och terföre af Gudi wäl belönte jordegummor Siphra och Pua". (Hänninen 1965: 33-37.)

Kätilötyön ja lääketieteen opetus Suomen puolella kulki Tukholmaan verrattuna kuitenkin verkkaisesti. Turun yliopistossa sijaitsi ainoa lääketieteen opetuksesta huolehtiva professori, joka ei kuitenkaan opettanut synnytysoppia. Vuonna 1778 silloinen lääketieteen professori Juhana Haartman kuitenkin lahjoitti yliopistolle merkittävän summan rahaa, jonka avulla pystyttiin perustamaan toinen professorin virka synnytysopin, anatomian ja kirurgian opetusta varten. Mielenkiinto kätilöopetusta kohtaan oli herännyt myös Suomessa, koska suuri lapsikuolleisuus alkoi vaikuttaa jo väestönkasvun kehitykseen. (Hänninen 1965: 62.)

Kun Suomi vuonna 1809 liitettiin Venäjään ja yhteys Tukholmaan katkesi, tuli myös kysymys suomalaisesta kätilökoulutuksesta ajankohtaiseksi. Turkuun avattiinkin vuonna 1816 Suomen ensimmäinen synnytyssairaala ja kätilöiden oppilaitos. Kuitenkin pää-

kaupungin ja yliopiston siirtyessä Helsinkiin, myös kättilöopetus siirtyi Helsingin yliopiston alaisuuteen vuonna 1833. (Paananen – Pietiläinen – Raussi-Lehto – Äimälä 2015: 22-23.) Pian sen jälkeen, kun suomen kielen asema opetuskielenä vahvistettiin, myös ensimmäinen suomenkielinen kättilöoppikirja (Oppikirja suomalaisille kättilöimille, K. S. Sirelius) ilmestyi vuonna 1861 täydentämään ja korvaamaan ruotsinkielistä kirjallisuutta (Hänninen 1965: 81).

1800- ja 1900-luvun taitteessa voidaan nähdä selkeä parannus kättilöhoitoisten synnytysten määrässä. Vuodesta 1890 vuoteen 1915 oli kättilö- ja laitoshoidosten synnytysten määrä kasvanut 7,25 prosentista 45,59 prosenttiin. Omalta osaltaan tähän vaikutti Suomen valtion antama rahallinen avustus kättilöiden palkkaamiseksi vähävaraisiin kuntiin. Laitossynnyttäjien määrä voidaan nähdä myös vuonna 1878 avatun Kättilöopiston potilasluvuissa. Vuodesta 1879 vuoteen 1916 laitoksen synnyttäjämäärät kasvoivat 426:esta 3064:een. (Hänninen 1965: 127-131, 136.)

Vuoden 1926 asetuksella kättilöopetuksen pääsyvaatimukseen liitettiin ylemmän kansakoulukurssin suorittaminen tai vastaavat tiedot sekä pääsytutkinto. Samana vuonna myös ensimmäinen neuvola avattiin Helsingin yliopiston yhteyteen. (Viisaista vaimoista nykyajan kättilöiksi 1991: 48-51.)

Kättilöopistosta tuli itsenäinen, vain kättilöiden opetukseen erikoistunut oppilaitos, kun vuonna 1934 lääkäreiden opetus siirtyi Naistenklinikalle. Vuodesta 1972 kättilön tutkinnon saattoi suorittaa myös useissa muissa sairaanhoito-oppilaitoksissa. (Paananen ym. 2015: 22-23.)

Ammattikorkeakoulujen perustamisen myötä kättilön tutkinto muuttui alemmaksi korkeakoulututkinnoksi 1990-luvulla. Koulutus on nykyään pisin terveydenhuoltoalan ammattikorkeakoulututkinnoista kestäen Suomessa pääsääntöisesti neljä ja puoli vuotta ja sitä ohjaavat kotimaisten säännösten lisäksi Euroopan Unionin yhteiset direktiivit. (Paananen ym. 2015: 24-25.)

4 Työtapojen ja menetelmien esittely

4.1 Aineiston valinta

Oppikirjoja valittaessa aineisto rajattiin suomenkielisiin oppikirjoihin. Kielen rajauksen ei tulisi negatiivisesti vaikuttaa oppikirjojen sisällön laatuun, sillä suomen kieli on myös vanhimman kirjan kohdalla ollut virallinen opetuskieli, ja suomenkielisen oppisisällön oletetaan vastaavan saatavilla olevaa vieraskielistä oppisisältöä. Rajausta kuitenkin helpottaa sisällöntarkastelua ja tasapuolistaa vertailua, sillä kielelliset tekijät eivät näin vaikuta tutkimukseen. Suomenkielisessä oppikirjallisuudessa ei myöskään juurikaan esiinny samalla aikakaudella kilpailevia teoksia, joten kirjojen valinta helpottuu.

K. S. Sireliuksen ”Oppikirja kättilöimille” (1873) valittiin aineistoon, sillä se on viimeisin painos ensimmäisestä suomalaisesta kättilötyön oppikirjasta ja edustaa siten vanhinta suomenkielistä oppikirjallisuutta. Uusimmaksi oppikirjaksi valittiin ”Kättilötyö” (Paananen ym. 2015). Se on laajin Suomessa kirjoitettu kättilötyön oppikirja ja ilmestyi nyt jo kuummentena painoksena. Ajallisesti lähelle näiden kahden oppikirjan julkaisun puoltaväliä sijoittuu Adolf Törngrenin ja Carl Hahlin ”Lapsenpäästöaidon oppikirja kättilöille” (1929). Ajallisesti melko tasavälinen valinta helpottaa hahmottamaan koulutuksen ja tiedon kehitystä. Pidempi aikaväli kirjoitusten julkaisun välillä taas takaa sen, että lääke- ja hoitotieteellinen kehitys voidaan havainnoida ja myös useamman eri kirjoittajan teoksia saada vertailun kohteeksi.

4.2 Muu materiaali

Opinnäytetyötä tehdessä hyödynnettiin alusta alkaen Kaskelan, Taavitsaisen ja Salmiheimon 2013 tekemää opinnäytetyötä ”Kättilön huoneiden teoskokoelma sähköinen teosluettelo”. Työssä on kaikki Hoitotyön koulutuksen museosta löytyvät teokset tarkasti luetteloituna. (Kaskela – Taavitsainen – Salmiheimo 2013.)

Hallamurto, Kyckling ja Leppiniemi ovat vuonna 2000 tehneet Helsingissä opinnäytetyön ”Kättilötyö ennen ja nyt - Kättilöiden oppikirjoissa tapahtuneet muutokset kahden viimeisen vuosikymmenen aikana”. Kyseinen opinnäytetyö sivuaa teemaltaan tätä opinnäytetyötä ja sen rakennetta pystyttiin hyödyntämään. Hallamurron ym. opinnäytetyössä on kuitenkin tarkasteltu oppikirjoja raskauden, synnytyksen, kivunlievityk-

sen sekä imetyksen osalta, kun taas tässä työssä on keskitytty vain raskaudenajan tarkasteluun. Lisäksi tässä työssä materiaali on valittu huomattavasti pidemmältä aikaväliltä. (Hallamurto – Kyckling – Leppiniemi 2000.)

Kolmantena opinnäytetyönä hyödynnettiin Ala-Kihniän ja Kauristien 2014 tekemää ”Anna Niirasen synnytyspäiväkirjojen kertomaa. Kunnankätilön työ vuosina 1885-1912”. Opinnäytetyö on luonteeltaan hyvin erilainen, mutta sen teoriaosuus kuitenkin jossain määrin sivuaa tätä opinnäytetyötä. Lisäksi siitä saatiin hyviä lähteitä, joita pystyttiin hyödyntämään. (Ala-Kihniä – Kauristie 2014.)

Hännisen 1965 kirjoittamasta kirjasta ”Kätilötyön vaiheita” saatiin tietoperusta-osioon kätilötyön ja -koulutuksen historiaan liittyvää tietoa. Myös kätilöiden koulutuksessa käytetystä kirjallisuudesta kerrottiin jonkin verran. (Hänninen 1965.)

Viisaista vaimoista nykyajan kätilöiksi-kirjaa käytetään myös lähteenä tietoperusta-osiossa (Viisaista vaimoista nykyajan kätilöiksi 1991).

4.3 Opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyö-info järjestettiin 1.12.2014. Hyväksytyn vastauksen myötä museoprojektiin, opinnäytetyön tekeminen alkoi aiheen valitsemisella ja jäsentämisellä. Opinnäytetyön aihe hyväksyttiin keväällä 2015 aihe-seminaarin yhteydessä. Siitä työ jatkui suunnitelmavaiheeseen.

Suunnitelmavaiheessa alkoi tietoperustan kirjoittaminen. Suunnitelmavaiheessa valittiin kolme oppikirjaa, jotka analysoitiin toteutusvaiheessa. Suunnitelmaa kirjoitettaessa hahmottuivat lisäksi aihe-alueet, joita käytettiin jäsentämään toteutusvaiheessa suoritettavaa kirja-analyysia. Suunnitelma- ja toteutus-seminaari järjestettiin syksyllä 2015. Seminaarissa oli mukana opponentti, joka antoi tästä työstä palautetta. Suunnitelmavaihe hyväksyttiin seminaarin jälkeen. Lisäksi tekijänoikeussopimukset allekirjoitettiin opinnäytetyön alkuvaiheessa.

Toteutusvaiheessa tapahtui varsinainen analysointi. Suunnitelmavaiheessa valitut kolme oppikirjaa selatettiin aluksi läpi yleiskuvan saamiseksi. Toisessa vaiheessa kirjat luettiin tarkasti raskauden osalta ja etsittiin vastaukset aihe-alueisiin. Aiheluokat löytyvät

osiosta 4.4. Kolmannessa vaiheessa aihealuokkiin löytyneet vastaukset tiivistettiin selkeään ja tiiviiseen muotoon.

Tässä opinnäytetyössä aineistona käytetään pääasiassa Hoitotyön koulutuksen museosta löytyviä oppikirjoja, joita on käytetty kättilökoulutuksessa. Kirjoja käsitellään museon tiloissa asianmukaisesti puuvillahanskoja käyttäen sekä yleistä huolellisuutta noudattaen. Tiedonhaun tuloksena on lisäksi löytynyt muutama opinnäytetyö, joita käytetään hyödyksi opinnäytetyön edetessä. Opinnäytetöistä on löytynyt lähteeksi sopivaa kirjallisuutta, kuten Hännisen 1965 kirjoittama kirja ”kättilötyön vaiheita”.

4.4 Aiheluokat ja aineiston analysointi

Aineiston käsittelyyn sovellettiin aineistopohjaista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan menetelmää, jolla pyritään saamaan erilaisista dokumenteista muodostettua systemaattisesti ja objektiivisesti kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa kadottamatta sen sisältämää informaatiota (Tuomi – Sarajärvi 2009: 103, 108). Tutkimus on myös aineistopohjainen, mikä tarkoittaa sitä, että aikaisemmillä havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla ei pitäisi olla vaikutusta analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 95). Sisällönanalyysilla tuotetusta tiivistetystä materiaalista tehdään lopuksi johtopäätöksiä tutkimuskysymyksen mukaisesti.

Aineistopohjainen sisällönanalyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen työvaiheeseen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108): 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Tämä työ toteutettiin näiden vaiheiden mukaisesti. Ensimmäisessä eli pelkistämisyvaiheessa jokaisesta kirjasta poimittiin vain raskaudenaikaiseen ohjaukseen liittyvä materiaali pelkistetyssä muodossa. Ryhmittely- ja abstrahointivaiheessa pelkistetty materiaali jaettiin erilaisiin ylä- ja alaluokkiin. Aiheluokat muodostettiin tutkimalla oppikirjojen sisällysluetteloita ja etsimällä niistä jokaisessa oppikirjassa toistuvia aiheita. Aiheluokat, joita oppikirjojen sisällön perusteella luokiteltiin ja vertailtiin, ovat:

Muutokset raskauden aikaisessa ohjauksessa

1. Naiseen kohdistuvat muutokset raskauden aikana sekä raskaudesta aiheutuvat oireet ja tunnusmerkit
2. Raskauden aikana suoritettavat tutkimukset
3. Lasketun ajan ja raskaudenkeston määrittäminen

4. Raskaudenaikainen terveysneuvonta.
5. Raskauden kulkuun vaikuttavia sairauksia ja komplikaatioita

4.5 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Työn uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa (Juvakka – Kylmä 2007: 128). Käytetyn oppikirjamateriaalin oletetaan täyttävän tietyt laatu- ja oikeellisuuskriteerit mikä lisää alkuperäisaineiston uskottavuutta. Tulosten uskottavuutta lisää se, että aineisto käytiin tarkasti ja systemaattisesti läpi, jolloin kaikki materiaali on käsitelty tasapuolisesti ja kattavasti. Usean saman aikakauden oppikirjan tai muun täydentävän materiaalin käyttö olisi entisestään lisännyt työn uskottavuutta, mutta varsinkin vanhan suomenkielisen oppikirjallisuuden niukkuuden vuoksi tämä on kuitenkin haastavaa.

Työn vahvistettavuudella tarkoitetaan koko tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään (Juvakka – Kylmä 2007: 129). Tämän työn vahvistettavuus on pyritty varmistamaan rajaamalla aihepiiri hyvin tarkasti ja noudattamalla aineistopohjaisen sisällönanalyysin kolmea työvaihetta. Työssä käytetty materiaali on hyvin staattista luonteeltaan verrattuna esimerkiksi kyselytutkimukseen. Tämä myös omalta osaltaan helpottaa työn vahvistettavuutta.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijän on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa (Juvakka – Kylmä 2007: 129). Tässä työssä materiaalin läpikäyntiin on saattanut vaikuttaa se, että vanhempien kirjojen sanasto on osittain vierasta ja vaikealukuista. Uusin kirja on taas hyvin moderni ja ollut myös tekijän omana oppikirjana kättilöopinnoissa. Tästä syystä uudemmassa kirjasta on saattanut löytyä suurempi osuus halutuista aiheista verrattuna vanhaan kirjallisuuteen.

Työssä hyödynnetty materiaali on hyvin yleisluontoista eikä sisällä henkilökohtaisia tietoja. Materiaalia kerätessä, säilyttäessä ja käsiteltäessä ei siis olla loukattu henkilökohtaisesti ketään tai mitään ryhmittymää. Myöskään työn aihe tai tutkimusmenetelmät eivät ole eettisesti kyseenalaisia. Lisäksi johtopäätöksiä ja pohdintaa kirjoitettaessa on pyritty noudattamaan eettisen raportoinnin periaatteita: avoimuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta (Juvakka – Kylmä 2007: 154).

5 Kätilöille tarkoitettujen oppikirjojen sisällön kuvailua

5.1 Naiseen kohdistuvat muutokset raskauden aikana sekä raskaudesta aiheutuvat oireet ja tunnusmerkit

5.1.1 Oppikirja kätilöimille

Oppikirjassa kätilöimille (Sirelius 1873) kerrotaan aluksi yleisesti raskaudesta ja siittämisestä sekä siitä, että verenkierto lisääntyy ulko- ja sisäsynnyttimissä. Kokonaisuudessa kirjassa on paljon tietoa aiheeseen liittyen. (Sirelius 1873: 34.) ”Jo kohta parittelamisen ja liiatenkin siittämisen jälkeen rientää veri kiireemmällä kululla sekä ulko- ja sisällisiin synnyttimiin että niiden likimmäisiin tienoihin; samoin se sitten tekee aina lapsen synnyntään asti ja nisiin vielä koko imetysajankin.” (Sirelius 1873: 34.)

Elimistössä tapahtuvat muutokset ovat jaettu kahteen ryhmään. Ensimmäisenä on lueteltu ne vaikutukset, jotka aiheutuvat emän suurenemisesta ja sen vaikutuksista ympärillä oleviin elimiin (ruumiin osiin). Esimerkiksi litistys vesirakkoon emän laskeutuessa alemmaksi ensimmäisinä ja viimeisinä kuukausina, josta seuraa tiheät tahi työläät vesimiset sekä kohtuisuuden arvet, jotka voivat olla eri pituisia ja eri määrän. (Sirelius 1873: 38-39.) Kirjassa on lueteltu emänpohjan kasvu kuukausi kuukaudelta (Sirelius 1873: 41-45).

Toisena ryhmänä ovat ne, jotka riippuvat sikiöisyyden vaikutuksista vaimon vointiin yleisesti. Muutoksista on mainittu vain kirjan mukaan tavallisimmat, kuten esimerkiksi muuttunut mieliala, kuvotus sekä veren kuohu. (Sirelius 1873: 38-39.)

Erikseen on kerrottu raskauden epävakaita, todenmoisia- sekä vakaisista tuntomerkeistä sekä siitä, kuinka kätilön tulee tutkia varmistuakseen raskaudesta. Vakaita tuntomerkkejä on mainittu esimerkiksi sikiöstä johtuvat, kuten sydänäänten kuuleminen ja liikkeiden tunteminen. Lisäksi korostetaan, että luotettavaa on vain se, jos kätilö itse ne tuntee/kuulee. Todenmoisia tuntomerkkejä raskaudesta on esimerkiksi kuukautisten taukoaminen sekä kaikki sikiöisyyttä seuraavat vaiheet nisistä. Todenmoiset tunnusmerkit voivat olla merkki myös taudeista. Epävakaita tuntomerkkejä puolestaan voivat olla esimerkiksi kuvotus, himo ja omituinen ruokahalu eli kaikki, mitkä voivat raskaita kohdata tai olla kohtaamatta. (Sirelius 1873: 58-61.)

Kätilön tutkimisesta on kerrottu yksityiskohtaisesti esimerkiksi siitä, kuinka kätilö tunnistaa sikiön sydänäänet ja mistä kohtaa niitä on kuunneltava emän suurentuessa. Kirjassa on luoteltu myös muita ääniä, mitä vaimon mahasta voi kuulua, jotka kätilön on hyvä tunnistaa, kuten napavarren suhina ja suolen kurina. (Sirelius 1873: 61-64.)

5.1.2 Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille

Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kätilöille (Törngren – Hahl 1929) kerrotaan aluksi yleisesti, mitä muutoksia raskaus aiheuttaa esimerkiksi emään, emättimeen, munasarjoihin ja munatorviin, rintoihin eli nisiin, sekä vedenheittämiseen. Emässä tapahtuvia muutoksia ovat esimerkiksi verentulvan lisääntyminen ja kudososien kasvu. Emän suuruuden muutoksista on myös kerrottu. Emättimestä kerrotaan, että se pitenee, väljenee ja paksuuntuu ja venyvyys lisääntyy. Munasarjoista ja munatorvesta tiedetään, että munanmuodostus lakkaa ja molemmat suurenevat raskauden aikana. Myös rinnat (sisältää maitorauhaset ja nännit) suurenevat ja kehittyvät. Vedenheittäminen tihentyy raskauden aikana. (Törngren – Hahl 1929: 45-50.)

Raskauden aikana tapahtuneet muutokset jaetaan kirjassa kahteen ryhmään. Niihin, jotka aiheutuvat emän koon lisääntymisestä sekä niihin, joilla on vaikutus vaimon vointiin. Muutokset on lueteltu ja niiden sisällöstä on kerrottu asiayhteydessä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin. Emän koon lisääntymisestä aiheutuvia muutoksia on mainittu ja niitä ovat esimerkiksi virtsapakko raskauden alussa ja lopussa, raskausarpien syntyminen ja ruumiin asennon muuttuminen painopisteen siirtyessä eteenpäin. Raskauden vaikutuksista vaimon vointiin on puolestaan mainittu esimerkiksi väsymys, kuvotukset ja oksennukset sekä hermoston häiriöitä, joita ovat esimerkiksi ärtyisyys ja oikullisuus. (Törngren – Hahl 1929: 50-52.)

Raskauden tunnusmerkeistä ja oireista, joista alkaneen raskauden voi todeta on myös kerrottu. Tunnusmerkit jaetaan varmoihin, todennäköisiin ja epävarmoihin. Varmoja tunnusmerkkejä ovat ne, jotka johtuvat suoraan sikiöstä. Näitä ovat esimerkiksi sydänäänten kuuleminen ja liikkeiden tunteminen. Todennäköisiä tunnusmerkkejä ovat ne, jotka perustuvat synnyttimien muutoksiin. Esimerkiksi kuukautisten pois jääminen ja emän suureneminen. Epävarmoja tunnusmerkkejä ovat puolestaan kaikki muut muutokset naisen muissa osissa, esimerkiksi suonikohjut, raskausarvet sekä kuvotukset ja oksennukset. (Törngren – Hahl 1929: 69)

5.1.3 Kätilötyö

Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) luetellaan paljon erilaisia muutoksia, joita ilmenee naisen elimistössä raskausaikana. Kirjassa mainitaan muutoksista kohdussa, rinnoissa, verenkiertoelimistössä, hengityselimistössä, virtsanerityksessä, ruunasulatuskanavassa, aineenvaihdunnassa, lantiossa ja tukirangassa, ihossa ja endokriinisessa järjestelmässä. Oppikirjassa kerrotaan myös raskauden vaikutuksesta painoon. Jokaisesta muutoksesta on kerrottu runsaasti hyvin yksityiskohtaista tietoa. (Litmanen 2015: 101-112.)

Kohdussa tapahtuvista muutoksista kerrotaan esimerkiksi, että kohtu kasvaa raskausaikana noin 20 kertaiseksi painaen raskauden lopussa noin 1000g. Lisäksi mittaamalla kohdun koon kasvua voidaan seurata raskauden edistymistä. Kohdun koon kasvu on lueteltu kuukausi kuukaudelta. (Litmanen 2015: 101-102.)

Aluksi kerrotaan rintojen sijainnista ja niiden rakenteesta yleisesti sekä verenkierrosta rinnoissa. Tässä osiossa kerrotaan myös hormonien (estrogeenit ja progesteroni) vaikutuksista kehittyvään maidontuotantoon ja imetykseen. Muutoksista johtuen myös rintojen paino lisääntyy 200-500 grammaa rintaa kohden. (Litmanen 2015: 102-103.) ”Rintojen pingoitus ja aristavuus voivat olla ensimmäisiä havaittavia merkkejä raskaudesta” (Litmanen 2015: 103).

Myös paino lisääntyy raskausaikana. Raskaudenaikaisen painonnousun kerrotaan johtuvan monesta seikasta. Esimerkiksi sikiön, kohdun ja istukan kasvusta sekä solunulkoisen nesteen lisääntymisestä. (Litmanen 2015: 109.)

Kätilötyössä myös eritellään, millaisia muutoksia tulee naisen fyysiseen tilaan alku-, keski- ja loppuraskauden aikana. Lisäksi kerrotaan, mikä on kätilön rooli muutoksia arvioitaessa. Alkuraskauden muutoksia ovat esimerkiksi muutokset veren hormonipitoisuuksissa (estrogeenit ja progesteroni), joista johtuu esimerkiksi rintojen kasvu ja aristus. Myös ruokahalussa tapahtuu muutoksia (pica-oireet) ja väsymys lisääntyy. Emättimen ja ulkosynnyttimien limakalvot muuttuvat sinertävimmiksi lisääntyneen verentungoksen ja turvotuksen vuoksi.

Keskiraskaudessa tapahtuvista muutoksista mainitaan esimerkiksi pahoinvoinnin hettottaminen, virtsatieinfektoiden riskin lisääntyminen, närästyksen mahdollisuuden lisääntyminen ja raskausarpien synty. Loppuraskauden fyysisen tilan muutoksia ovat

esimerkiksi erilaiset selkävaivat selän kaaren muodon muuttuessa, väsymys ja unettomuus, supiinisyndrooman mahdollisuuden lisääntyminen (selällään ollessa kohtu painaa alaonttolaskimoa) sekä ennakoivien supistusten yleistyminen. Kätilön tulee kiinnittää huomiota erityisesti istukan toimintaan sekä lapsiveden määrään kohdussa. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 a: 161-164.)

Erikseen kerrotaan muutoksista tunne-elämässä, seksuaalisuudessa ja liikunnan harrastamisessa. Näissä jokaisessa muutokset jaetaan alku-, keski- ja loppuraskauteen. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 a: 164-169.)

Tunne-elämän muutoksista voisi mainita esimerkiksi alkuraskauden osalta mielialanvaihtelut sekä elämänmuutoksesta aiheutuvat pelot sekä loppuraskauden aikaan ajatusten kääntyminen lähestyvään synnytykseen. Keskiraskauden aikana ajatukset alkavat pikkuhiljaa siirtyä syntyvään lapseen. Lisäksi puolisojen tunne-elämän muutokset otetaan monipuolisesti huomioon. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 a: 164-166.)

Seksuaalisuudesta kerrotaan esimerkiksi seksuaalisen halukkuuden muutoksista. Alkuraskaudessa halukkuus usein vähenee, keskiraskaudessa pysyy ennallaan tai jopa lisääntyy sekä loppuraskaudessa taas vähenee. Yhdyntöjä voi kuitenkin normaaliraskaudessa jatkaa loppuun saakka. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 a: 166-167.)

Kirjassa kerrotaan, että raskauden aikana voi harrastaa sellaista liikuntaa, johon äiti on tottunut. Lisäksi kehoitetaan kiinnittämään huomiota kuntoa ylläpitävään liikuntaan ja raskauden edetessä vaihtamaan rankemmat lajit rauhallisemmiksi. Vasta-aiheita liikunnan harrastamiselle on esimerkiksi uhkaava ennenaikainen synnytys. Lisäksi loppuraskaudessa on istukan irtoamisriskin vuoksi vältettävä joitain tilanteita ja lajeja. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 a: 167-169.)

Kirjassa ohjataan kätilöä kuuntelemaan naista ja ottamaan naisen tunteet ja ajatukset todesta. Hänen on osattava myös erottaa normaalit raskauteen kuuluvat pelot elämää häiritsevistä synnytyspeloista. Kätilön on naisen kanssa keskustellessa myös hyvä kannustaa naista liikkumaan raskauden aikana omien tuntemustensa mukaisesti. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 a: 164-169.)

5.2 Raskauden aikana suoritettavat tutkimukset

5.2.1 Oppikirja kätilöimille

Oppikirjassa kätilöimille (Sirelius 1873) kerrotaan tarkemmin aistimeista ja missä vaiheessa tarvitaan niistä mitään. Esimerkiksi tuntoaistin kerrotaan antavan luotettavimman tiedon ja kuuloa tarvitaan ainoastaan, kun tarkastellaan, onko sikiö äidin kohdussa loppupuolella kantoaikaa elävä. Näköaistimellaan eli silmillään kätilön tulee tarkastella monia asioita, esimerkiksi ruumiin ja jäsenten muotoa sekä nisien ulkonäköä. (Sirelius 1873: 24-25, 30.) ”Yleisesti tulee lastenmuorin tehdä kaikki tutkittavansa sekä kysymyksillä ja vastauksilla, että omalla tarkastuksella, se on aistimien avulla” (Sirelius 1873: 25).

Ulkonaisesta koettelusta kerrotaan hyvin yksityiskohtaisesti. Muun muassa siitä, missä asennossa vaimon on oltava koetteluun aikana (esimerkiksi seisköön seinää vasten) ja kuinka kätilön on sijoitettava äitiin nähden. Tietoa on myös siitä, kuinka kätilön tulee käsiänsä liikuttaa ja mitä missäkin vaiheessa tutkittava. (Sirelius 1873: 26-27.) Esimerkiksi on ”tunnusteltava mahanpeitteitä, keksiäksensä, onko maha tavallista isompi ja tuntuuko sen loukosta tai ympärystä ajoksia, epätasaisuuksia, erinomaisia liikkeitä j. n. e” (Sirelius 1873: 26).

Myös sisällisestä koettelusta ja sen suorittamisesta kerrotaan hyvin yksityiskohtaista tietoa. Tietoa löytyy esimerkiksi vaimon asentoon liittyen; tutkiminen tapahtuu seisten, maassa, kyljellään tai joskus istuvaltaan sekä itse tunnustelusta, joka tapahtuu joko emättimen kautta tai peräsuolesta. Lisäksi kerrotaan yksityiskohtaisesti, kuinka kätilön tulee käsiään käyttää ja mitä on tutkittava (esimerkiksi lantion suuruutta). (Sirelius 1873: 27-30.)

Kätilölle annetaan yksityiskohtaisia neuvoja siitä, mitä on huomioitava vaimoa hoidettaessa. Vaimoa hoidettaessa ei esimerkiksi saa paljastaa muuta kuin on välttämätön, on puhuttava totta ja kätilön käsien on oltava tarkkojen määritysten mukaiset (pehmoiset ja sileät, ei haavaumia, jne.). Lisäksi on erikseen kirjoitettu käsien puhdistamisesta, sillä kätilö voi viedä vaimoon kovan taudin käsiensä kautta, jopa kuolemankin. (Sirelius 1873: 30-32.)

5.2.2 Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille

Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kätilöille (Törngren – Hahl 1929) tutkiminen alkaa aina kuulustelulla/kyselemisellä, joka suoritetaan määrättyssä järjestyksessä. Ensin selvitetään yleiset seikat kuten nimi ja ikä, toisena tehdään selvitys terveydentilasta ja aiemmista raskauksista, synnytyksistä ja lapsivuoteesta ja lopuksi kysellään nykyiseen raskauteen kuuluvista seikoista kuten viimeisten kuukautisten ajankohdasta. (Törngren – Hahl 1929: 124.)

Ulkotarkastelulla tarkoituksena on saada selville naisen koko ja hänen ravitsemustilansa sekä se, onko niissä jotain poikkeavaa. Lisäksi ulkotarkastelun avulla otetaan selvää naisen yleisestä olemuksesta, esimerkiksi, onko nainen rauhallinen, unelias tai kouristeleeko hän. Myös muiden tautien oireet kuten yskä tai nuha, otetaan huomioon sekä onko jossain ruumiinosassa muun muassa haavoja tai pöhöjä. Rintojen laatu ja kehitys tutkitaan. (Törngren – Hahl 1929: 125.)

Muita mainittuja perustutkimuksia on ruumiinlämmön mittaaminen ja suonenlaadun määrittäminen. Ruumiinlämmön mittaaminen suoritetaan elohopeamittarilla kainalokuopasta, suusta tai peräsuolesta. Suonenlaadun määrittämisen avulla arvioidaan sydämen toimintaa; sen lyöntitiheyttä ja laatua yleensä. Lyöntitiheys määritetään tunnus telemalla suurempaa valtimoa ja katsomalla samaan aikaan sekuntikelloa. Näin saadaan tietää lyöntien määrä minuutissa. (Törngren – Hahl 1929: 114-116.)

Ulkotutkimuksen kautta havaitaan emän suuruuden, muodon ja kiinteyden muutoksia. Ulkotutkimuksen avulla tarkastellaan vatsanseinämän ja emänseinämän laatua sekä emän muotoa ja suuruutta. Suuruuden avulla voidaan päätellä tietoja esimerkiksi lapsiveden määrästä tai sikiön koosta. Lisäksi ulkotutkimuksella selvitetään esimerkiksi sikiön eri osia lantioon verrattuna ja mikä osa sikiöstä on tarjoutuvana. Sikiön sydänääniä kuunnellaan raskauden jälkipuoliskolla. Hyvin yksityiskohtaisesti on kerrottu myös ulkotutkimuksen suorittamisesta. Esimerkiksi siitä, missä asennossa nainen makaa (selälään jalat koukistettuna), missä järjestyksessä kätilö käsiänsä liikuttelee ja mitä missäkin vaiheessa tunnustelua tutkitaan. (Törngren – Hahl 1929: 125-127.)

”Ensimmäisinä kuukausina voi raskauden jommoisellakin todennäköisyydellä tuntea ainoastaan yhdistetyn sisä- ja ulkotutkimuksen avulla. Emän suurentunut koko, sen

asennon, muodon ja tiiveyden muutos ovat tällöin saatavat selville” (Törngren – Hahl 1929: 69)

Oppikirjassa kerrotaan tarkasti, kuinka sisätutkimus suoritetaan, mitä eri kohtia sen aikana tarkastellaan (esimerkiksi emännapukan kovuudesta tehdään havaintoja) ja kuinka mahdolliset säännöttömyydet voidaan löytää. Havaintoja tehdään lisäksi esimerkiksi emänkaulakanavasta (muun muassa sen pituus) ja emän ulkosuusta (onko suljettu vai auennut). Erikseen mainitaan, että sisätutkimus suositellaan tehtäväksi vain pakon edessä, sillä se tuottaa vaaran äidille. (Törngren – Hahl 1929: 127-132.)

5.2.3 Kätilötyö

Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) kerrotaan, että raskausviikon 24 jälkeen aloitetaan ulkotutkimuksien suoritus neuvolakäynneillä. Leopoldin otteet selostetaan hyvin yksityiskohtaisesti eli kuinka ulkotutkimus suoritetaan käytännössä äidin maatessa selälään jalat koukistettuna. Tarkemmin kirjassa kerrotaan sikiön tarjonnasta ja tarjoutuvan osan kiinnittymisestä, epäsuhtaan arvioinnista, symfyysi-fundusmitan- ja vatsanymäryksen mittaamisesta, sikiön painoarvion tekemisestä sekä lapsiveden määrän arvioinnista. Myös kohdun normaalista ja epänormaalista kasvamisesta on tietoa. (Pietiläinen ym. 2015: 191-201.) ”Yksi kätilön tärkeimpiä tehtäviä on seurata kohdun kasvua raskauden aikana” (Pietiläinen – Väyrynen – Stefanovic 2015: 191).

Oppikirjassa kerrotaan tarkemmin sikiön liikkeistä ja liikkeiden seuraamisesta sekä esimerkiksi äidille annettavasta liikelaskentaohjeesta. Myös sikiön sydämen sykkeestä ja niihin liittyvistä ongelmatilanteista on tietoa. Esimerkiksi liian alhainen syke voi olla merkki hapenpuutteesta. (Pietiläinen ym. 2015: 201-202.) ”Sikiön vointia seurataan tarkkailemalla sikiön kasvun ohella sikiön liikkeitä ja seuraamalla sydämen sykettä” (Stefanovic 2015 a: 201).

Tavallisesti raskaudenaikaisen sisätutkimuksen tekee lääkäri. Kirjassa kerrotaan yksityiskohtaisesti, kuinka sisätutkimus suoritetaan ja mitä siinä tarkastellaan. Esimerkiksi kohdunsuun tilanteen arviointi kuuluu sisätutkimuksen tekemiseen. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 b: 172-174.)

Seulontatutkimuksista on selitetty mitä se tarkoittaa, sekä mitä seulontatutkimuksia äideille ja sikiöille tehdään raskauden aikana. Sikiöön kohdistuvia seulontatutkimuksia

ovat varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus sekä sikiön kromosomien ja rakennepoikkeavuuksien seulonta. Äideiltä puolestaan tutkitaan muun muassa verikokeiden avulla veriryhmä, veren vasta-aineet, kuppa ja HIV. Tutkimuksia tehdään, jotta osataan varautua ennalta erilaisiin tilanteisiin, kuten esimerkiksi sikiön kromosomipoikkeavuuksiin. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 c: 177-183.)

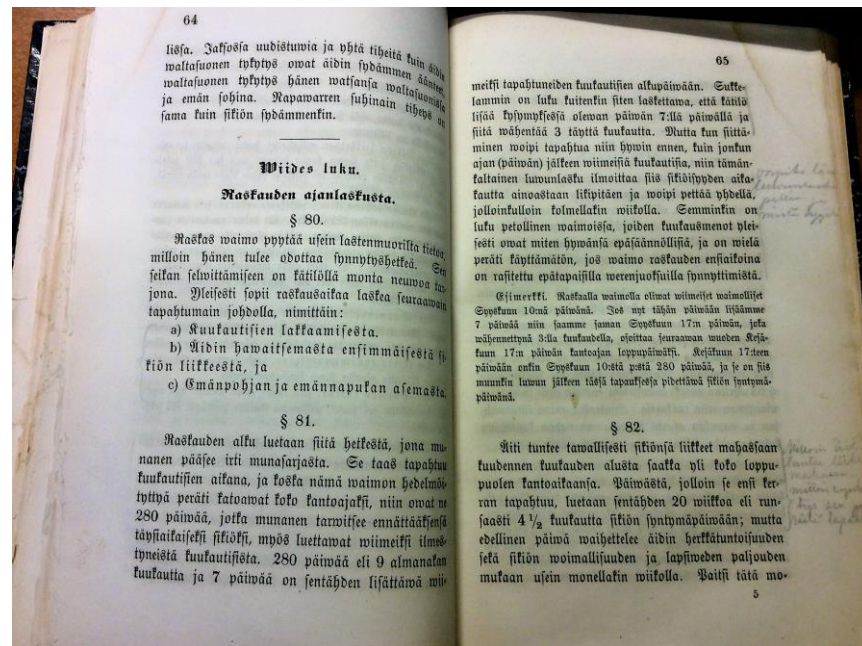
Oppikirjassa kerrotaan neuvolakäyntien keskeisestä sisällöstä ja perustutkimuksista, kuten verenpaineen mittausta, joita äidille tehdään jokaisella neuvolakäynnillä. Myös siitä kerrotaan, mitä saaduista tutkimustuloksista voidaan päätellä. Esimerkiksi verenpaineen ollessa hyvä, raskaus todennäköisesti sujuu normaalisti. Lisäksi mainitaan, missä tilanteissa äiti tulee lähettää jatkotutkimuksiin äitiyspoliklinikalle. Esimerkki tilanteesta voi olla valkuaisen löytyminen virtsanäytteestä. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 c: 177-180.)

5.3 Lasketun ajan ja raskaudenkeston määrittäminen

5.3.1 Oppikirja kättilöimille

Oppikirjassa kättilöimille (Sirelius 1873) kerrotaan, että raskaus kestää 280 päivää ja kuinka päivät jaetaan viikkoihin ja kuukausiin (Sirelius 1873: 35). Kättilön tulee osata yhdistellä eri tietoja ja tutkimuksia varmistuakseen raskauden kestosta (Sirelius 1873: 66). Lasketun ajan voi päätellä:

1. Kuukautisten lakkaamisesta laskukaavan avulla. Laskukaava on nähtävissä kuviossa 3.



Kuvio 3 Oppikirja kättilöimille, Sirelius K.S 1873; laskukaava lasketun ajan määrittämiseksi. Jonna Himanen (Hoitotyön koulutuksen museo 2015)

2. Äidin havaitsemasta ensimmäisestä sikiön liikkeestä. ”Äiti tuntee tavallisesti sikiönsä liikkeet mahastaan kuudennen kuukauden alusta saakka yli koko puolen kantoajan.” (Sirelius 1873: 65). Ensimmäisistä liikkeistä luetaan 20 viikkoa eteenpäin sikiön syntymäpäivään. Päivä voi vaihdella äidin herkkätuntoisuuden ja sikiön voimallisuuden ja lapsiveden paljouden mukaan monella-kin viikolla. (Sirelius 1873: 65-66.)
3. Emän pohjan ja emännapukan asemasta. Kirjassa on lueteltu kuukausi kuukaudelta emänpohjan asema. Tämäkään ei ole päivälleen tarkka tapa varmistua raskauden kestosta. (Sirelius 1873: 66.)

5.3.2 Lapsenpäästötaidon oppikirja kättilöille

Aluksi Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kättilöille (Törngren – Hahl 1929) kerrotaan raskauden kestosta yleisesti.

”Säännöllinen raskaus kestää keskimäärin 280 päivää viimeisten kuukautisten ensimmäisestä päivästä lukien” (Törngren – Hahl 1929: 45). ”Raskaudenaika jaetaan kym-

meneen raskaudenkuukauteen, joissa jokaisessa on 28 päivää eli neljä viikkoa.” (Törngren – Hahl 1929: 45)

Oppikirjassa kerrotaan, että lasketun ajan voi määrittää seuraavilla tavoilla:

1. Viimeisten kuukautisten perusteella laskukaavan avulla. Laskukaava menee seuraavasti: ”siihen päivämäärään, jolloin viimeiset kuukautiset alkoivat, lasketaan siis ensin lisäksi 7 päivää, ja siihen päivämäärään, mihin täten on päästy, luetaan vielä lisäksi 9 tavallista kuukautta” (Törngren – Hahl 1929: 70).
2. Emän suuruuden ja aseman perusteella (Törngren – Hahl 1929: 71).
3. Sikiön ensimmäisten liikkeiden perusteella, joita nainen tuntee. Ensimmäisistä liikkeistä lisätään ensisynnyttäjällä 4½ kuukautta ja 5 tavallista kuukautta uudelleen synnyttäjällä. (Törngren – Hahl 1929: 71.)

5.3.3 Kätilötyö

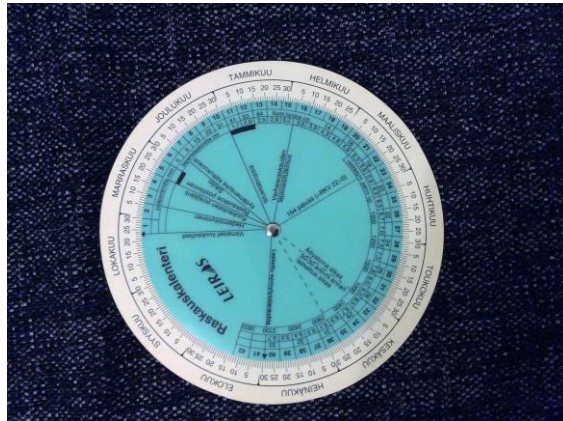
Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) kerrotaan yleisesti subjektiivisista oireista, joita raskauden alkaminen tavallisimmin aiheuttaa. Subjektiivisia oireita ovat muun muassa kuukautisten poisjääminen tai niiden puuttuminen naisen fertiilissä iässä, mielialan vaihtelut, rintojen aristus ja pingoitus, ruokahalun lisääntyminen, hajuainin herkistyminen sekä virtsaamisen tarve on lisääntynyt. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 158). ”Kätilön on pystyttävä tunnistamaan ja toteamaan normaaliraskauden alkaminen” (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 158). ”Raskauden kesto on määriteltä 280 vuorokaudeksi, 10 raskauskuukaudeksi tai 40 raskausviikoksi yhden raskausviikon ollessa 7 vuorokautta” (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 158).

Oppikirjassa mainitaan usea eri tapa, jolla lasketun ajan voi määrittää:

1. Hedelmöittymisen ajankohdan ollessa tiedossa, voidaan raskauden kestoksi suoraan lisätä 265vrk eli 38vkoa (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 159).
2. Viimeisten kuukautisten alkamispäivän perusteella käyttämällä Neaglen säännön laskukaavaa. Laskukaava menee seuraavasti: viimeisten kuukautis-

ten päivämäärään lisätään 7 vuorokautta, vähennetään 3 kuukautta ja lisätään yksi vuosi. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 159-160.)

3. Raskauskiekon (kuvio 4) tai -laskurin avulla (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 159-160).



Kuva 4 Raskauskierros. Jonna Himanen (Hoitotyön koulutuksen museo 2015)

4. Hetkestä jolloin äiti on ensimmäistä kertaa tuntenut sikiön liikkeet. Ensisynnyttäjät tuntee liikkeet tavallisesti noin 18-20 raskausviikolla ja uudelleen synnyttäjät noin 13-16 raskausviikolla. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 160.)
5. Kohdun kokoa arvioimalla (sopii hätätilanteisiin). Kohdunpohja on tunnettavissa navan ja häpyliitoksen välissä yleensä raskausviikolla 20. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 160.)
6. Ultraäänitutkimuksen avulla saadaan tarkin lasketun ajan määrittäminen. Tutkimuksen tulos on määräävä. Ultraäänitutkimukset ovat vapaaehtoisia ja lasketun ajan määrittäminen ajoittuu raskausviikoille 11-14. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 d: 160.)

5.4 Raskaudenaikainen terveysneuvonta

5.4.1 Oppikirja kätilöimille

Oppikirjassa kätilöimille (Sirelius 1873) korostetaan kiinnittämään huomiota varovaisuuteen ja välttämään yksittäisiä muutoksia elintavoissa. Vain sellaisia elintapoja tulee muuttaa, mitä lastenmuori sanoo. Kätilöllä on lisäksi velvollisuus lempeästi muistuttaa raskaita hoidellessa muun muassa liiallisesta kevytmielisyydestä ja huolimattomuudesta. (Sirelius 1873: 67-68.) ”Yksittäiset muutokset ruoasta, vaatetuksesta, liikkeessä, ulko-ilman nauttimisesta j. n. e ovat raskaille vahingollisia. Varsinkin vaarallisia ovat viluistumiset ja liialliset ponnistukset viimeisillä viikoilla, nämä kun vaikuttavat mitä tukalimpia häirityksiä synnyttämislle, vieläpä henkeä uhkaavia sairastumisiakin lapsivuoteella”. (Sirelius 1873: 67.)

Raskaalle tulee kirjan mukaan antaa tarpeen mukaista tietoa elintavoista. Kirjassa luetellaan monipuolisesti erilaisia elintapoja, joilla voi ylläpitää omaa ja sikiön terveyttä. Esimerkkeinä voisi mainita puhtauden, ravinnon ja parittelut. Kirjassa kerrotaan, että kaikenlainen puhtaus on tuiki tärkeää; niin oma puhtaus, vaatteiden puhtaus kuin kodinkin siisteys. Vaatteista lisäksi mainitaan, etteivät ne saa olla esimerkiksi ahtaita tai litistäviä. Syömiseen liittyen mainitaan, mitä ruoka-aineita kannattaa raskauden aikana välttää (muun muassa paloviinaa, mätänevää viiniä, olutta, kahvia ja teetä ilman lääkärin määräystä) sekä neuvotaan syömään säännöllisesti ja kohtuunkokoisia annoksia, etteivät ne liiaksi venytä mahalaukkuja. Parittelusta puolestaan kerrotaan se, että tiheät ja rajut parittelemiset ovat vaarallisia, varsinkin raskauden neljän ensimmäisen kuukauden kuluessa. Ne kun saattavat saada aikaan verenjuoksua emästä ja keskenmenoja. (Sirelius 1873: 68-73.)

5.4.2 Lapsenpäästötaidon oppikirja kätilöille

Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kätilöille (Törngren – Hahl 1929) raskaana olevalle naiselle annetaan yleisiä ohjeita, joita raskauden aikana on hyvä välttää. Esimerkki kirjassa neuvotaan välttämään raskaita ja uuvuttavia askareita. Kirjassa myös mainitaan, ettei raskaus välttämättä vaadi muuttamaan elintapoja, mikäli niistä ei ole terveydelle haittaa. (Törngren – Hahl 1929: 72.) ”On erittäin tärkeätä, että nainen raskauden aikana viettää säännöllistä ja terveellistä elintapaa, että hän oleskelee raittiissa ilmassa,

saa vahvistavaa ravintoa ja runsaasti unta sekä noudattaa puhtautta, kuten edellä on neuvottu” (Törngren – Hahl 1929: 114).

Ohjeita annetaan myös muun muassa vaatetuksen sekä ihon- ja ummetuksen hoidon suhteen. Vaatetuksesta kerrotaan, että sen on oltava ilmava, pidettävä ruumis lämpimänä, eikä se saa estää vatsanpohjan tai rintojen kehittymistä tai vaikeuttaa verenkiertoa jaloissa. Kirjassa korostetaan ihon hoitoa ja annetaan tarkkoja ohjeita; esimerkiksi lämpöiset kylvyt vähintään kerran viikossa saippuan kera, ulkosynnyttimien päivittäinen pesu ja alusvaatteiden vaihto usein. Ummetuksen helpottamiseksi neuvotaan huolehtimaan hyvästä ravitsemuksesta ja liikkumisesta. Jos ne eivät auta, tulee juoda lasillinen kylmää vettä aamuisin tyhjään vatsaan tai käyttää vesiperäruisketta. Lääkkeellisiä keinoja kehoitetaan välttämään mikäli mahdollista. (Törngren – Hahl 1929: 72.)

5.4.3 Kätilötyö

Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) kerrotaan, että kätilön on tärkeää varmistaa, että nainen tietää kuinka omalla terveyskäyttäytymisellä voi vaikuttaa omaan ja lapsensa terveyteen. Kirjassa luetellaan alkion ja sikiön kehitysvaiheita, erityisesti millä viikoilla kehittyä mikäkin tärkeä osa ja missä vaiheessa kehitys on erityisen haavoittuva. Esimerkiksi sydämen kehitys on erityisen haavoittuva viikoilla 3-9 ja keskushermosto koko raskauden ajan. (Pietiläinen – Värynen 2015 e: 184-185.) ”Terveysneuvonta on tärkeä osa raskauden seurantaa ja se alkaa jo ensimmäisellä käynnillä” (Pietiläinen – Värynen 2015 e: 184)

Elämäntavoista kerrotaan tarkemmin ylipainosta, syömishäiriöistä, tupakasta, alkoholista, huumeista sekä tatuoinneista ja lävistyksistä. Jokaisesta edellä mainitusta kerrotaan yleistä tietoa ja kuinka ne vaikuttavat raskauden kulkuun erityisesti sikiön osalta ja vaikutuksista synnytykseen. Ravitsemuksesta raskauden ajalle annetaan yleisiä ohjeita. Ravinnon tulee olla terveellistä ja monipuolista, josta saa kaikki tarvittavat ravintoaineet. Ruokavalio vaikuttaa lisäksi sikiön terveyteen ja kasvuun sekä syntymäpainoon. Kirjassa kehoitetaan kiinnittämään huomiota ruokailutottumuksiin jo raskautta suunniteltaessa. (Pietiläinen – Värynen 2015 e: 185-190.)

Kirjassa otetaan huomioon myös erityisruokavaliota noudattavat naiset sekä raskaana olevat, joilla on ali- tai ylipainoa. Naisen ollessa ylipainoinen, tulee hänen kiinnittää enemmän huomiota nautittuun ruokaan. Kaikki naiset, jotka noudattavat erityisruokava-

liota, voi kätilö tarvittaessa lähettää ravitsemusterapeutille, jotta saadaan turvattua kehittyvän sikiön ja äidin terveys. Tarkemmin kirjassa kerrotaan kasvisruokavaliota noudattavasta äidistä, jonka on kiinnitettävä tarkkaan huomiota, jotta saa kaikki tarvitsemansa ravintoaineet ruuasta. Muista syistä, kuten allergioista tai perussairaudesta johtuva ruuan imeytymisen häiriö, mainitaan vain lyhyesti. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 e: 187-188.)

Aluksi kerrotaan mitä syömishäiriötä on (esimerkiksi anoreksia ja ahmimishäiriö) ja mitä ongelmia niihin liittyy. Vaarana on, että aliravittujen äitien sikiöiden kasvu on hidasta ja vastasyntyneet ovat keskimääräistä pienempiä. Äidin aliravitsemuksesta johtuen myöskään äidin keho ei toimi raskaudenaikana kunnolla, esimerkiksi äidin verivolyymi ei tule riittäväksi, jolloin sillä on vaikutusta istukkaan ja sen toimintaan. Myös vastasyntyneellä lapsella on usein tavallista enemmän terveysongelmia. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 e: 188.)

Tupakasta kerrotaan, että tupakoivalle äidille kätilön on annettava runsaasti tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista etenkin sikiön kannalta. Kätilön tulee kannustaa äitiä vähentämään ja lopettamaan tupakointi raskauden aikana. Tarvittaessa kätilö voi ohjata naisen lääkärin vastaanotolle, jossa nainen voi saada lääkkeellistä tukea tupakoinnin lopettamiseen. Tupakka lisää myös huomattavasti keskenmenon- ja raskauskomplikaatioiden (esimerkiksi sikiön hapenpuute ja kohdun sisäinen kuolema) riskiä. (Pietiläinen – Väyrynen 2015 e: 188-189.)

5.5 Raskauden kulkuun vaikuttavia sairauksia ja komplikaatioita

5.5.1 Oppikirja kätilöimille

Oppikirjassa kätilöimille (Sirelius 1873) kerrotaan yleisesti tietoa säännöllisestä- ja säännöttömästä raskaudesta. Säännöllisestä raskaudesta kirjassa mainitaan esimerkiksi, jossa on vain yksi sikiö ja se syntyy 280 päivän kuluttua siittämisestä. Säännöttömästä mainitaan puolestaan tilanne, missä sikiöitä on useampi tai on vika vaimon mittojen suhteen. (Sirelius 1873: 35-36.)

Erikseen kerrotaan yleisesti tietoa ulkonaisesta sikiöisyydestä sekä moninaisesta eli monisikiöisestä raskaudesta. Monisikiöisestä raskaudesta kerrotaan, että ”kaksosia

vaimo kantaa jotenkin usein, kolmoset ovat jo outoja, neloiset ja viitoiset aivan harvinaisia” (Sirelius 1873: 36). Ulkonaisesta sikiöisyydestä kerrotaan, että se voi harvoissa tapauksissa pitkittyä vuosikymmeniin, jolloin kuolehtunut sikiö vähitellen ikäänkuin kivetty (Sirelius 1873: 37).

Kirjassa mainitaan myös tilanne petollisesta raskaudesta, jossa tautien rajoittama vaimo pitää itseänsä raskaana, muttei olekaan. Lisäksi kerrotaan kyseisen taudin tunto-merkeistä, jotka ovat samoja kuin raskausoireet ja lastenmuorin on osattava tunnistaa tällainen tilanne tutkimisen avulla. (Sirelius 1873: 37.)

5.5.2 Lapsenpäästötaidon oppikirja kättilöille

Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kättilöille (Törngren – Hahl 1929) luetellaan tauteja, jotka vaikuttavat raskauden kulkuun. Mainittuja tauteja ovat munuaistauti, sydäntaudit, keuhkotauti, hermotauti, kuumetauti sekä yleinen heikkous.

Munuaistaudista kerrotaan paljon yleistä tietoa, kuten se, että sitä esiintyy yleisimmin raskauden jälkipuoliskolla ja sitä tavataan enemmän ensisynnyttäjillä. Munuaistauti riippuu sikiön kehitymisestä emän ontelossa, sillä munuaisten työ on raskauden aikana lisääntynyt paljon istukan kautta virtaavien aineiden (esimerkiksi myrkkyjen) vuoksi. On myös kerrottu, että jos aineet eivät pääse munuaisten toiminnan alenemisen vuoksi pois äidin elimistöstä ja alkavat kertyä, alkavat vaikutukset tuntumaan muun muassa päänsivistyksinä ja kuvotuksina. Pahimmillaan tilanne voi johtaa synnytyskouristukseen. (Törngren – Hahl 1929: 24-25.)

Oppikirjassa kerrotaan, että munuaistaudin voi osoittaa, jos munanvalkuaista löytyy virtsasta. Virtsa keitetään ja laitetaan sekaan typpihappoa, joka osoittaa, onko virtsassa valkuaista. Munuaistauti voi aiheuttaa myös muun muassa ruumiin ajettumisen myrkkyjen vuoksi. (Törngren – Hahl 1929: 24.)

Itse synnytyskouristuksesta ja kouristuksen jälkeisestä tilasta on monta kappaletta tietoa. Kerrotaan esimerkiksi, että kouristukset voivat tulla raskauden, synnytyksen tai lapsivuoteen aikana ja äideistä noin 20% ja sikiöistä 30-40% kuolevat kouristusten aiheuttamien syiden vuoksi. Äidit kuolevat usein esimerkiksi sydänhalvaukseen tai aivoihin puhkeaviin verenvuotoihin. Sikiöt puolestaan kuolevat myrkkyjen vuoksi tai tukehtumalla. Oireita ennen kouristusta voi olla esimerkiksi kipu rintalastan alapuolella ja nä-

köhäiriöt. Kokeiltaessa suoni on yleensä myös pingoittunut. (Törngren – Hahl 1929: 25-26.)

Kätilöä ohjeistetaan kutsumaan aina lääkäri paikalle tai toimittamaan äiti sairastuvalle. Tärkein hoitokeino on aina sikiön poistaminen. Ennen kuin sikiö on poistunut elimistöstä, isketään yleensä suonta ja poistetaan valtimolta verta ja helpotetaan suonistossa vallitsevaa painetta. Tämän seurauksena sydämen toiminta helpottuu. Sydämentoinnin tukemiseksi voidaan antaa myös kanvertippoja. Lisäksi neuvotaan antamaan Morfinia ja Kloralia sekä risiiniöljyä mikäli nainen voi niellä, sillä suoliston toiminta voi poistaa myrkyllisiä aineita. Naiselle ei saa antaa ravintoa, vaan vain pelkkää maitoa, joka auttaa munuaisia toimimaan. Tärkeä hoito myös on, että hoituhuoneessa vallitsee hiljaisuus ja rauhallisuus sekä turhien tutkimusten tekemistä vältetään. Kouristuksen aikana kätilön on huolehdittava, ettei nainen satuta itseään. (Törngren – Hahl 1929: 27.)

Sydäntautien merkkejä ovat esimerkiksi ruumiin ajettuminen, hengenahdistus, epä-säännöllinen suonentykintä ja sinertävät huulet. Kätilöä ohjeistetaan merkkien ilmaanuttua ottamaan välittömästi yhteyttä lääkäriin. Lääkärin on hyvä olla paikalla myös synnytyksessä, sillä naisen sydän voi pettää. Jos lääkäriä ei saada paikalle, tulee kätilön antaa naiselle kanvertippoja sydämen vahvistamiseksi. Kätilön on huolehdittava siitä, ettei nainen saa liiaksi ponnistaa synnytyksen aikana tai sen jälkeen nousta jalkuille ennen kuin kaksi viikkoa on kulunut. Raskas työ on myös kiellettävä. (Törngren – Hahl 1929: 27-28.)

Keuhkotautien merkit ovat samankaltaisia kuin sydäntautien. Tuberkuloosista on kirjassa oma kappaleensa. Kätilön on tärkeää muistaa, että keuhkotaudit ovat tarttuvia eikä äskensyntynyt ole vielä tautia saanut. Tämän vuoksi kätilöä ohjeistetaan viemään äskensyntynyt terveeseen ympäristöön tai vähintään laittamaan hänet eri huoneeseen nukkumaan, sillä tartunnan saanutta äskensyntynyttä kohtaa varma kuolema. (Törngren – Hahl 1929: 28-29.)

Hermotauti jaetaan hermokouristukseen eli hysteriaan sekä kaatuvataudin kouristukseen. Molemmista kerrotaan yleistä tietoa, kuten niiden merkeistä ja hoidosta. Esimerkiksi hermokouristuksessa nainen ei koskaan menetä tajuaan, hän huutaa yleensä isoon ääneen ja huitoo käsillään ja jaloillaan. Hoitona kätilöä ohjeistetaan kohtelevaan naista ystävällisesti, antamaan valeriaanaa ja jos mahdollista, laittamaan nainen 26

asteen kylpyyn. Kaatuvataudin kouristusta verrataan synnytyskouristukseen. Erona on kuitenkin se, että nainen on potenut tätä jo ennen raskautta, kohtaukset eivät yleensä uusiudu eikä virtsa sisällä munanvalkuaista. Hoitokeinona kättilöä ohjeistetaan vain varomaan, ettei nainen satuta itseään kohtauksen aikana ja sen jälkeen voi antaa muutamana tipan valerianaan. Kättilön on tärkeää pystyä erottamaan nämä kaksi tautia toisistaan. (Törngren – Hahl 1929: 29-30.)

Kuumetaudeista kerrotaan yleistä tietoa, sekä kuinka se voi vaikuttaa raskauteen ja synnytykseen. Esimerkiksi keskenmeno tai ennenaikainen synnytys voi aiheutua kuumetaudista. Itse synnytyksen kulkuun kuumetauti ei vaikuta, mutta se voi kuitenkin heikentää naista kuolettavasti. (Törngren – Hahl 1929: 30.)

Erikseen kerrotaan vaarallisista taudeista. Esimerkkeinä näistä ovat erilaiset rokot, kuten tuhka- ja tulirokko sekä kurkkutauti. Niissä bakteerit voivat tunkeutua synnyttimiin lapsivuoteen ja synnytyksen aikana ja aiheuttaa kuolettavan vaaran sikiölle. Kättilön ei ole lupa määrätä lääkkeitä, mutta hänen on mahdollisimman nopeasti saatava synnytys päättymään. (Törngren – Hahl 1929: 30.)

Yleisestä heikkoudesta kärsivän tunnistaa helposti esimerkiksi kalpean ja väsyneen ulkonäön- sekä laihtumisen vuoksi. Kättilöä ohjeistetaan merkkien ilmaannuttua kutsu- maan lääkäri mahdollisuuksien mukaan. Lisäksi kättilöä ohjataan pitämään nainen lämpimänä ja ravittuna sekä antamaan kanvertippoja. Myös synnytyksen nopeaa päättämistä suositellaan. (Törngren – Hahl 1929: 31.)

Edellä lueteltujen tautien lisäksi oppikirjassa on tietoa keskenmenosta, emänlaskeumasta ja taipumuksista keskosiin, kohdun-ulkoisesta raskaudesta sekä rypäleraskaudesta.

Keskenmeno: Oppikirjassa kerrotaan yleistä tietoa keskenmenosta sekä sen mahdollisista syistä, oireista ja hoidosta. Sellainen synnytys mielletään keskenmenoksi, joka tapahtuu raskauden seitsemänä ensi kuukautena, jolloin sikiö (keskoinen) ei voi vielä jäädä eloon. Syyt voivat olla naisessa tai munassa. Naisesta johtuvia syitä on esimerkiksi emän limakalvojen sairaalloiset muutokset, suuri yleinen heikkous, kuumetaudit tai syfilis. Munasta johtuvia syitä voivat olla jotkin taudit tai epämuodostumat. (Törngren – Hahl 1929: 72.)

Keskenmenon hoito tapahtuu verenvuodon mukaan; vähäisessä vuodossa on yritettävä estämään keskenmeno lääkkeillä ja hyvin sulavan ruuan avulla. Lisäksi naisen on oltava levossa ja oopiumia on annettava parina ensimmäisenä päivänä. Vuodon kove-
tessa tai ollessa alusta asti runsasta, ohjataan tekemään sisätutkimus selvittääkseen, kuinka pitkälle synnytys on edennyt. Hoito on aina uskottava lääkärille. (Törngren – Hahl 1929: 72-74.)

Emänlaskeuma ja taipumus keskoisiin: Lyhyesti kerrotaan tilanteesta, jossa naisella on emänlaskeuma tai hänellä on suuri taipumus keskoisiin. Emänlaskeumasta kerrotaan esimerkiksi, että emänlaskeuman takia nainen saa usein keskoiset ja tämän takia hänen tulee välttää suuria ponnisteluja. Jos naisella on taipumus keskoisiin, kehoitetaan häntä ottamaan yhteyttä lääkäriin. Seuraavan kerran naisen ollessa raskaana, tulee hänen olla erityisen varovainen niihin aikoihin, jolloin edellinen keskenmeno sattui. (Törngren – Hahl 1929: 77.)

Kohdun-ulkoinen raskaus: Emän ontelon ulkopuolella kehittyvässä raskaudessa muna kiinnittyy munatorven limakalvoon. Muna alkaa kehittyä normaaliin tapaan ja 1-3 kuukauden kuluessa munatorven seinämä repeää ja alkaa hengenvaarallinen verenvuoto vatsaonteloon. Oireina naisella alkaa esimerkiksi yhtäkkiä kovat kivut vatsassa, samalla hän muuttuu kalpeaksi ja menee tainnoksiin. Tutkiessa alavatsa on arka ja sisätutkimuksen tekeminen kivuliasta. Kätilön on aina tällaisessa tilanteessa toimitettava nainen vuoteeseen, annettava muutamia tippoja opiumia ja laitettava jääpussi alavatsalle. Lääkäri on välittömästi kutsuttava paikalle. (Törngren – Hahl 1929: 77-78.)

Rypäleraskaus: Kirjassa ei tunneta rypäleraskauden syytä. Kuitenkin tiedetään, että munaan muodostuu lukematon määrä nesteiden täyttämiä rakkuloita. Tällaista munaa kutsutaan kuuvasikaksi. Kätilö kutsutaan paikalle yleensä siitä syystä, että on alkanut verenvuoto. Varma merkki tällaisesta tilasta on, että munasta irtautuu kirkkaita rakkuloita. Lisäksi emä on yleensä suurempi kooltaan raskauskuukausiin nähden. Rypäleraskaus on hengenvaarallinen suurien verenvuotojen vuoksi. Nainen on aina lähetettävä sairashuoneelle tai kutsuttava lääkäri. Lisäksi verenvuodon ollessa ankaraa, ohjeistetaan tukkimaan emätin puuvillatukkeilla. (Törngren – Hahl 1929: 78-79.)

5.5.3 Kätilötyö

Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) luetellaan sairauksia ja tilanteita, jolloin olisi hyvä suunnitella raskaus etukäteen. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi anemia ja muut verisairaudet, sydänsairaudet sekä krooninen hypertensio ja munuaistaudit. (Uotila 2015: 406-414.)

Yksi kokonainen luku, joka kattaa lähes viidesosan kirjasta, kertoo korkean riskin raskaudesta, synnytyksestä ja lapsivuodeajasta. Kaikista sairauksista ja raskauskomplikaatioista kerrotaan yleistä tietoa. Lisäksi tietoa on myös komplikaatioiden hoidosta ja niiden vaikutuksesta raskauden kulkuun sekä sikiön vointiin. Kirjassa mainittuja korkean riskin raskauksia ovat diabetes ja raskaus, pre-eklampsia ja korkea verenpaine, Rh- ja ABO-immunisaatio, päihteet ja raskaus, verenvuoto raskauden aikana, uhkaava ennenaikainen synnytys, raskaudenaikaiset infektiot, raskaudenajan pahoinvointi, raskaushepatoosi, synnytyspelko, perätilaraskaus- ja synnytys, monisikiöinen raskaus ja – synnytys sekä ympärileikatun naisen raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika.

Diabetes ja raskaus: Kappaleessa kerrotaan yleistä tietoa diabeteksestä, sillä nainen voi sairastaa diabetesta jo ennen raskaaksi tulemistä. Tällaisessa tilanteessa olisi hyvä suunnitella raskaus etukäteen. Myös erilaisista lisäkomplikaatioiden riskeistä on tietoa, esimerkiksi ennenaikaisen synnytyksen- ja virtsatieinfektioiden riski on suurempi diabeetikoäideillä. (Kondelin 2015: 415-416; 418-420.)

Erikseen kerrotaan raskausdiabeteksestä eli gestatiidiabeteksestä; sen syystä, ennaltaehkäisystä, toteamisesta, tutkimisesta, hoidosta ja riskeistä sekä vaikutuksista sikiöön. Naisilla, joilla on esimerkiksi sokeria aamuvirtsassa, painoindeksi yli 35 tai aiemmin todettu raskausdiabetes, on suurentunut riski sairastua raskausdiabetekseen. Hoidossa puolestaan keskiössä ovat naisen liikunta, ruokavalio sekä tarvittaessa aloitettava insuliinihoito, joiden avulla pyritään pitämään naisen verensokeri normaalina ja estämään sikiön liikakasvu. Diabeetikon lapsesta kerrotaan esimerkiksi vastasyntyneen verensokerin vaihteluiden- ja seurannan osalta, sekä lisääntyneestä riskistä hyperbilirubinemiaan. (Kondelin 2015: 416-418; 420-421.)

Pre-eklampsia ja korkea verenpaine: ”Kehittyneissäkin maissa pre-eklampsia on yleisin äitiyskuolleisuuden aiheuttaja” (Stefanovic 2015 b: 422). Pre-eklampsiaa kerrotaan yleistä tietoa, kuten mistä pre-eklamptikon tunnistaa ja kuinka asiaa tutkitaan.

Pre-eklampsian oireita ovat esimerkiksi kohonnut verenpaine ja virtsan valkuaispitoisuus. Pre-eklampsiaa tutkitaan yleensä verenpainemittauksella ja virtsan valkuaispitoisuutta mittaavalla liuskatestillä. Tarvittaessa tehdään myös virtsan perustutkimus ja bakteeriviljely sekä tiedustellaan äidiltä subjektiivisia oireita (esimerkiksi päänsärky ja näköoireet). Pre-eklampsia häiritsee istukan toimintaa, joka yleisesti selittää sikiökomplikaatiot. (Stefanovic 2015 b: 422-423.)

Pre-eklampsian tavallisimpia riskitekijöitä kerrotaan olevan esimerkiksi ensimmäinen raskaus, monisikiöinen raskaus sekä sukurasitus. Kirjassa luetellaan myös tekijöitä, jotka nostavat riskiä sairastua pre-eklampsiaan. Näitä ovat esimerkiksi immunologiset tekijät, infektiot ja tietynlaiset elämäntavat. Infektioista mainitaan esimerkiksi raskauden aikana sairastettu virtsatieinfektio, sekä elämäntavoista lihavuus ja kohonnut verenpaine. (Stefanovic 2015 b: 423-425.)

Pre-eklampsia jaetaan kirjassa lievään ja vaikeaan. Lievässä pre-eklampsiaassa verenpaine on alle 160/110, proteinuria on alle 5g vuorokaudessa eikä äidillä ole subjektiivisia oireita kuten päänsärkyä tai näköhäiriöitä. Pre-eklampsia voi johtaa ilman hoitoa raskauskouristukseen eli eklampsiaan. Eklampsia voi ilmetä raskauden, synnytyksen tai lapsivuoteen aikana. (Stefanovic 2015 b: 425-426.)

Pre-eklampsiaa hoidetaan yksilöllisesti. Pre-eklampsiaa sairastavalle naiselle hoitona on lepo rauhallisessa huoneessa. Naisen ja sikiön tilaa seurataan ja tarvittaessa aloitetaan lääkehoito. Pre-eklampsia paranee raskauden päätyttyä. (Stefanovic 2015 b: 427-429.)

Rh- ja ABO-immunisaatiot: Kirjan mukaan veriryhmäimmunisaatio on tutkimuksista huolimatta edelleen ongelma (Stefanovic 2015 c: 438). Aluksi kirjassa selitetään mitä veriryhmäimmunisaatio tarkoittaa, mitä erilaisia immunisaatioita tunnetaan, mistä syystä vasta-aineita muodostuu sekä yleistä tilastotietoa. Myös siitä kerrotaan, kuinka immunisaatiot vaikuttavat sikiöön (esimerkiksi anemisoituminen) ja vastasyntyneeseen. (Stefanovic 2015 c: 431-432.)

Lisäksi kerrotaan seulonnoista, joiden avulla pyritään selvittämään veriryhmävasta-aineet. Sikiöön kohdistuvista riskeistä ja mahdollisista hidoista on myös tietoa. Esimerkkinä hoidosta voisi mainita vaikeassa tapauksessa sikiölle tehtävän verensiirron jo kohdussa ollessa ja lievemmissä tapauksissa synnytys voidaan käynnistää ennena-

kaisesti. Mikäli syntyvä lapsi on Rh-positiivinen ja kyseessä on antiD-immunisaatio, Rh-negatiiviselle äidille voidaan antaa antiD-immunoglobuliinipistos raskauden aikana tai sen jälkeen (Stefanovic 2015 c: 432-438.)

Päihteet ja raskaus: Kirjassa on tietoa yleisimpien päihteiden vaikutuksista äitiin ja sikiöön. Päihteitä, joista kirjassa kerrotaan tarkemmin, ovat muun muassa tupakka, alkoholi, kannabis ja opiaatit. Kirjassa on paljon tietoa myös päihdehoidon perusasioista, kuten katkaisuhoidosta, psykiatrisesta hoidosta ja päihdekuntoutuksesta. (Keski-Kohtamäki 2015: 440-446.)

Kirjassa ohjataan kätilöä suhtautumaan päihteitä käyttävään perheeseen neutraalisti, kunnioittavasti ja realistisesti sekä ottamaan asiat suoraan puheeksi. Lisäksi tieto päihde- ja mielenterveysongelmista voi auttaa kätilöä työskentelemään asianmukaisesti päihdeperheiden kanssa. Kätilön työhön kuuluvat myös terveysneuvonnan ja tiedon antaminen, niin äidin kuin sikiönkin osalta. (Keski-Kohtamäki 2015: 444-450.)

Verenvuoto raskauden aikana: Verenvuotoja voi esiintyä alku-, keski- ja loppuraskaudessa. Verenvuotoon voi olla useita syitä, esimerkiksi keskenmeno, istukan ennenaikainen irtoaminen tai kohdun repeäminen. Kätilön tulee osata oireiden ilmetessä arvioida, mistä tilanteesta voisi olla kysymys ja toimia tilanteen vaativalla tavalla, vaikka lääkäri aina tutkiikin naisen. Joskus kätilön toiminta voi pelastaa äidin ja lapsen hengen. (Äimälä 2015 a: 451-458.)

Uhkaava ennenaikainen synnytys: Kirjassa kerrotaan aluksi yleistä tietoa ja tilastoja uhkaavasta ennenaikaisesta synnytyksestä sekä kuinka ennenaikaisesti syntynyttä lasta tulee hoitaa. Lisäksi kirjassa kerrotaan ennenaikaisen synnytyksen riskitekijöistä, joita ovat muun muassa erilaiset infektiot, päihteiden käyttö raskauden aikana tai sikiöperäiset syyt. Puolessa tapauksista ennenaikaisen synnytyksen syy jää epäselväksi. (Stefanovic 2015 d: 459-463.)

Lisäksi kirjassa kerrotaan uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen diagnoosista ja hoidosta. Hoito riippuu monesta tekijästä, muun muassa raskausviikoista. Kirjassa on lueteltu paljon erilaisia lääkkeitä ja lääkkeitä hoitomahdollisuuksia, joista voi valita tilanteeseen sopivan. (Stefanovic 2015 d: 463-469.)

Raskaudenaikaiset infektiot: Kirjassa luetellaan paljon erilaisia infektoita. Niitä ovat esimerkiksi erilaiset sukupuolitaudit, bakteerivaginoosi ja toksoplasmoosi. Jokaisesta

infektiosta kerrotaan yleistä tietoa (kuten onko viruksen, bakteerin vai jonkin muun aiheuttama), kuinka ne vaikuttavat raskauden kulkuun, sikiöön ja synnytykseen sekä miten niitä hoidetaan. Lisäksi kerrotaan raskaudenaikaisista infektioiden seulonnoista, joista on tehty erillinen seulontaohjelma. (Paavonen – Surcel 2015: 470-476.)

Raskaudenajan pahoinvointi: Pahoinvointi raskauden aikana alkaa tyypillisesti neljäntenä raskausviikolla ja voi kestää noin neljä kuukautta. Joillakin pahoinvointia voi kestää koko raskauden ajan.

Raskauspahoinvointi jaetaan lievään ja voimakkaaseen pahoinvointiin. Kirjassa kerrotaan, että lievä pahoinvointi on normaalia raskauden aikana ja kätilön tulee tällaisessa tapauksessa olla lähinnä neuvonantaja ja lohduttaja. Lievä pahoinvointi ei yleensä vaadi lääkehoitoa vaan kotikonstit riittävät (esimerkiksi kylmät juomat). (Stefanovic 2015 e: 477-478.)

Voimakkaassa pahoinvoinnissa nainen usein yökkäilee, oksentelee eikä pysty syömään juuri mitään. Tämän seurauksena veriarvoihin voi tulla muutoksia ja nainen tarvitsee usein sairaalahoitoa. Hoitona on nesteytyksestä ja ravitsemuksesta huolehtiminen sekä tarvittaessa lääkehoito (muun muassa B6-vitamiini sekä antasidit). (Stefanovic 2015 e: 478-480.)

Raskaushepatoosi: Kirjassa kerrotaan raskaushepatoosin taudinkuvasta, diagnostiikasta, hoidosta ja vaikutuksista äitiin ja sikiöön. Kirjan mukaan raskaushepatoosi on äidille melko vaaraton, mutta sikiölle vaarallinen. Taudin kerrotaan vaativan sikiön voinnin seuraamista, yleensä KTG-käyrän avulla. (Stefanovic 2015 f: 481-483.) Kätilön tulisi tuntea taudinkuva, jotta tauti osataan tunnistaa oireiden ilmaantuessa. Lisäksi potilas on osattava ohjata jatkohoitoon ja hänelle on annettava tietoa raskaushepatoosista. (Stefanovic 2015 f: 483.)

Synnytyspelko: Kirjassa pohditaan erilaisia synnytyspelon syitä, joita voivat olla esimerkiksi aikaisempi traumaattinen synnytys tai pelko synnytykseen liittyvästä kivusta. Kirjassa jaotellaan pelko erilaisiin osatekijöihin ja kustakin niistä kerrotaan lisätietoa. (Pietiläinen 2015: 484-487.)

Kirjassa ohjeistetaan kätilöä kuuntelemaan ja olemaan läsnä. Myös pelkäävän äidin tunnistaminen on tärkeää jo äitiysneuvolassa, jotta synnytyspelosta päästään keskus-

telemaan odottajan kanssa jo raskausaikana. Luottamuksellinen suhde on hoidon kannalta oleellista. Tarvittaessa kätilön tulee ohjata odottaja synnytyspelkopoliklinikalle. (Pietiläinen 2015: 487-489.)

Perätilaraskaus ja –synnytys: Kirjassa kerrotaan aluksi yleistä tietoa siitä, mitä perätilaraskaus tarkoittaa, mitä mahdollisia riskejä synnytykseen liittyy ja kuinka perätilaraskaus todetaan ulkotutkimuksen avulla. Kirjassa on myös tietoa lääkärin tekemästä ulkokäännöksestä, sen suorittamisesta ja synnytystavan arvioinnista. (Äimälä 2015 b: 490-498.)

Monisikiöinen raskaus ja synnytys: Kirjassa kerrotaan monisikiöisen raskauden todennäköisyydestä ja yleisistä riskeistä raskauden aikana. Lisäksi kerrotaan erilaisista kaksostyypeistä, kuten ditsygoottisesta- ja monotsygoottisesta kaksosesta, sekä siitä, kuinka monisikiöinen raskaus todetaan niin kätilön kuin äidinkin näkökulmasta. (Rausi-Lehto 2015: 499-503.)

Kirjassa kerrotaan sikiöiden kehityksen erityispiirteistä. Lisäksi kirjassa mainitaan erilaisia monisikiöisen raskauden komplikaatioita, kuten fetaali-transfuusiosyndrooma, jossa istukoiden välillä on suonyhteyksiä. (Rausi-Lehto 2015: 501-503.)

Kirjassa kerrotaan monisikiöisen raskauden kulusta ja erityispiirteistä. Esimerkiksi äidin paino nousee raskauden aikana yleensä enemmän kuin yksisikiöisessä raskaudessa ja raskauskomplikaatioiden riski lisääntyy. Lisäksi raskausajan tarkkailusta ja seurannasta on tietoa. (Rausi-Lehto 2015: 503-510.)

Ympärileikatun naisen raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika: ”Kätilön on tärkeää tuntea ympärileikkausperinnettä ja sen seurauksia, jotta hän voi parhaalla tavalla hoitaa ympärileikattuja naisia sekä ohjata heitä luopumaan tästä perinteestä” (Pietiläinen – Tiilikainen – Johansson 2015: 511). Lisäksi kätilöä kehoitetaan noudattamaan monikulttuurisen terveydenhoitotyön eettisiä periaatteita, kuten ihmisarvon kunnioitus ja ammattitaito (Pietiläinen ym. 2015: 517-518).

Ympärileikkauksista kerrotaan yleistä tietoa; sen tyypeistä (Tyyppi 1, 2, 3 ja 4), eri maiden tilastoista ja avausleikkauksesta. Kerrotaan myös ympärileikkauksen vaikutuksista naisten ja tyttöjen terveyteen sekä seksuaalisuuteen. Lisäksi luetellaan muutamia erilaisia ohjelmia, joiden avulla on tarkoitus ehkäistä tyttöjen ympärileikkausta sekä ter-

veydenalan henkilöstön velvollisuuksista ympärileikkauksen suhteen. Velvollisuuksia ovat esimerkiksi asianmukainen kirjaaminen ja perheiden valistaminen. (Pietiläinen ym. 2015: 511-522)

6 Muutoksia oppikirjojen sisällöistä

6.1 Naiseen kohdistuvat muutokset raskauden aikana sekä raskaudesta aiheutuvat oireet ja tunnusmerkit

Oppikirjassa kätilöimille (Sirelius 1873) sekä Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kätilöille (Törngren – Hahl 1929) elimistössä tapahtuvat muutokset ja raskauden tuntomerkit ovat lähes samoja. Elimistössä tapahtuvat muutokset on molemmissa kirjoissa jaettu kohdun (=”emän”) koon kasvusta johtuviin muutoksiin sekä raskaudesta/sikiöstä johtuviin muutoksiin. Lisäksi molemmissa kirjoissa raskauden tunnusmerkit jaetaan samalla tavalla varmoihin/vakaisiin, todennäköisiin/todenmoisiin ja epävarmoihin/epävakaisiin tunnusmerkkeihin. Erona näiden kahden kirjan välillä on, että Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kätilöille luetellaan enemmän elimiä, joihin raskaus aiheuttaa muutoksia.

Tiedon ja tutkimusten lisääntymisen myötä, Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) luetellaan vanhempiin oppikirjoihin verrattuna enemmän muutoksia, joita raskaus tuo tullessaan. Lisäksi jokaisesta muutoksesta on runsaasti hyvin yksityiskohtaista tietoa. Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) muutokset on pääasiassa jaettu alku-, keski- ja loppuraskauteen. Lisäksi uusimmassa teoksessa pohditaan muutoksia tunne-elämässä, seksuaalisuudessa ja liikunnan harrastamisesta huomattavasti enemmän kuin vanhemmissa teoksissa.

Vanhemmissa teoksissa, Oppikirjassa kätilöimille ja Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kätilöille, kätilön ohjaus painottuu lähinnä siihen, kuinka kätilö voi varmasti todeta sikiön olemassaolon. Uusimmassa oppikirjassa annetaan enemmän ohjeita suoraan liittyen kätilön toimintaan ja raskaana olevan naisen kohtaamiseen.

6.2 Raskauden aikana suoritettavat tutkimukset

Oppikirjojen sisältö on raskauden aikana suoritettavien tutkimusten osalta samankaltainen. Esimerkiksi ulko- ja sisätutkimuksen tekeminen on viimeisen 150-vuoden aika-

na suoritettu hyvin samalla tavalla ja samoja asioita, kuten kohdunsuun tilannetta ja kohdun kokoa, on tutkimusten avulla seurattu.

Kahdessa vanhimmassa teoksessa korostuu enemmän kättilön omien aistien käyttö kuin uusimmassa oppikirjassa. Oppikirjassa kättilöimille ei ole mainittu ruumiinlämmön tai verenpaineen seuraamisesta mitään. Lapsenpäästötaidon oppikirjassa ruumiin lämpö mitataan elohopeamittarilla ja verenpaine (=”suonen laatu”) määritetään kokeilemalla suonta ja tekemällä siitä päätelmiä. Kättilötyössä (Paananen ym. 2015) kaikilta äitiysneuvolassa käyviltä mitataan verenpaine siihen tarkoitetulla mittarilla. Sekä Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kättilöille että Kättilötyössä (Paananen ym. 2015) virtsan tutkimista raskauden aikana pidetään tärkeänä.

2000-luvulle tultaessa tutkimukset ja teknologia ovat paljon pidemmälle kehittyneitä kuin aiemmin. Kättilötyössä (Paananen ym. 2015) kerrotaan seulontatutkimuksista, joita tehdään raskauden aikana äideille ja sikiöille. Lisäksi suositusten mukaisista neuvolaikäynneistä ja niiden sisällöistä on uusimmassa oppikirjassa yksityiskohtaista tietoa.

6.3 Lasketun ajan ja raskaudenkeston määrittäminen

Osittain yhteistä kaikissa kirjoissa on raskauden keston ja lasketun ajan määrittäminen. Kahdessa vanhemmassa kirjassa, Oppikirjassa kättilöimille ja Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kättilöille, raskauden kesto ja laskettu aika määritetään hyvin samalla tavalla. Uusimmassa oppikirjassa Kättilötyö (Paananen ym. 2015) lasketun ajan määrittämiseen on puolestaan useampia vaihtoehtoja lähinnä kehittyneen teknologian ansiosta.

6.4 Raskaudenaikainen terveysneuvonta

Oppikirjassa kättilöimille ja Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kättilöille raskauden aikainen terveysneuvonta on hyvin samankaltaista. Molemmissa kehoitetaan välttämään yksittäisiä elämäntapamuutoksia, mikäli niistä ei ole terveydelle haittaa. Myös vaate-tuksesta ohjeistetaan saman lailla; vaatteet eivät saa olla esimerkiksi ahtaita tai litistäviä.

Erona on esimerkiksi sellainen, että Oppikirjassa kättilöimille on mainintaa raskauden aikaisista yhdynnöistä (eli parittelusta) sekä ravinnosta, mutta Lapsenpäästötaidon oppikirjassa ei ollut. Kättilötyössä (Paananen ym. 2015) puolestaan on melko laajasti käsitelty molempien puolisoitten seksuaalisuutta ja yhdyntöjä raskauden aikana. Myös ravitsemuksesta on uusimmassa oppikirjassa annettu hyvin yksityiskohtaista tietoa. Ravitsemuksen ja ravintoaineiden saannin lisäksi Kättilötyössä huomioidaan myös erityisruokavaliota noudattavat, kuten kasvissyöjät ja allergikot. Lisäksi Kättilötyössä (Paananen ym. 2015) kerrotaan muun muassa päihteistä, ylipainosta ja syömishäiriöistä, mitä ei aikaisemmissa teoksissa ole käsitelty.

6.5 Raskauden kulkuun vaikuttavia sairauksia ja komplikaatioita

Oppikirjassa kättilöimille on melko niukasti tietoa sairauksista ja raskauskomplikaatioista. Yleisluonteisesti on mainintaa vain säännöllisestä- ja säännöttömästä raskaudesta, jotka jaetaan sikiöiden lukumäärä tai äidin mittojen mukaan. Mainintaa on myös keskenmenosta, eli ulkonaisesta sikiöisyydestä, ja petollisesta raskaudesta, jossa nainen luulee olevansa raskaana.

1900-luvulle tultaessa tieto on lisääntynyt huomattavasti verrattuna 1800-lukuun. Lapsenpäästötaidon oppikirjassa tunnetaan jo monia samoja raskauden kulkuun vaikuttavia tauteja kuin Kättilötyössäkin (Paananen ym. 2015), tosin monet eri nimellä. Esi-merkkejä tällaisesta ovat munuaistauti eli pre-eklampsia ja kaatuvataudin kouristus eli epilepsia. Uusimmassa teoksessa on kaikista laajimmin ja yksityiskohtaisimmin tietoa erilaisista raskauskomplikaatioista ja sairauksista, jotka nostavat raskauden korkean riskin raskaudeksi.

Oppikirjassa kättilöimille ei juurikaan ole kättilöille suunnattua ohjausta. Kirjassa annetaan lähinnä yleistä ja ympäröivää tietoa niistä taudeista, joita 1800-luvulla tunnetaan. Lapsenpäästötaidon oppikirjassa kättilöille kättilöitä ohjataan jo enemmän. Ohjaus painottuu kuitenkin lähinnä lääkkeisiin, joita 1900-luvun alussa oli tapana antaa. Lääkkeiden lisäksi kiinnitetään pienesti huomiota myös kättilön toimintaan esimerkiksi hysteriakohtauksen sattuessa, jolloin kättilöä kehoitetaan olemaan naiselle ystävällinen ja laittamaan hänet kylpyyn. Kättilötyössä (Paananen ym. 2015) on paljon tietoa eri sairauksista ja komplikaatioista. Niiden lisäksi kiinnitetään hyvin paljon huomiota kättilön toimintaan; mihin kättilön on kiinnitettävä huomiota ja kuinka erilaisissa tilanteissa tulee toimia.

6.6 Havaintoja kirjojen ulkoasusta ja kieliasusta

1870-luvun kirjassa kirjaimet ja kieliasu ovat vanhaa ja kohtuullisen vaikeasti luettavaa. Kirjassa ei ole lainkaan kuvia. 1930-luvun kirjassa puolestaan kirjaimet ovat samanlaisia kuin nykyään, mutta kielioppi ja yksittäiset sanat ovat nykyaikaan verrattuna vanhanaikaisia. Kirjassa on mustavalkoisia kuvia havainnollistamassa ja tukemassa tekstiä. Uusimmassa 2010-luvun kirjassa kieliasu on nykyaikaista ja värillisiä kuvia on paljon.

Kirjojen koossa on tapahtunut myös muutosta. Vanhimmassa kirjassa, Oppikirjassa kätilöimille, on 134 sivua ja kooltaan se on A5. Lapsenpäästöaidon oppikirjassa on 298 sivua, kooltaan se on hieman suurempi kuin A5. Uusimmassa kirjassa Kätilötyö (Paananen ym. 2015) on 640 sivua ja kooltaan se on suurin ja vastaa kokoa A4.

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata muutoksia kätilöille suunnatussa raskaudenajan ohjauksessa tarkastelemalla eri aikakausien oppikirjojen sisältöä. Tärkeää oli myös selvittää muuttumattomana pysyneet, kätilökoulutuksen pohjan muodostavat menettelyt. Tavoitteena oli saada pitkän aikavälin käsitys lääke- ja hoitotieteellisen tutkimustiedon, ja käytäntöjen kehitymisestä sekä tallentaa hoitotyön ja sen koulutuksen historian vaiheita.

Tietous raskauden aikana tapahtuvista anatomisista muutoksista on ajan myötä jatkuvasti parantunut, vaikka anatomian perusasiat ovatkin olleet jo 1800-luvulla hyvin tiedossa. Teknologian edistyminen ja hoitomahdollisuuksien paraneminen ovat mahdollistaneet anatomisten muutosten tarkemman seurannan. Elintason parantumisen ja naisen yhteiskunnallisen aseman parantuessa on myös alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota raskaana olevan henkiseen hyvinvointiin ja raskaana olevan kohtaamiseen hoitotilanteessa.

Raskaudenaikaisessa terveysneuvonnassa voidaan nähdä suuria muutoksia. Vasta uusimmassa kirjassa on erityisesti puhuttu päihteiden, ylipainon ja syömishäiriöiden vaikutuksesta. Näiden tekijöiden puuttuminen vanhemmista teoksista voi osaltaan selit-

tyä tietämättömyydellä, mutta ne ovat myös selkeästi korostuneet vasta elintason nousun ja kulttuurillisen muutoksen myötä.

Ulko- ja sisätutkimukset ovat aina tarjonneet tärkeää tietoa raskauden kulusta ja synnytyksen etenemisestä. Vanhimmassa, 1800-luvun oppikirjassa on vielä hyvin vähän tietoa ihmisen fysiologiasta ja esimerkiksi verenpaineesta tai ruumiinlämmöstä tai niiden mittaamisesta ei ole mitään mainintaa. Nykyisin perustutkimuksiin on saatavilla useita apuvälineitä, esimerkiksi verenpainemittareita, jotka helpottavat tutkimista ja lisäävät luotettavuutta. Aikaisemmin omat kädet ovat olleet kätilön lähes ainoa apuväline.

Hygienian tärkeys tunnetaan jo vanhimmassa oppikirjassa, vaikka varsinaisista taudinaiheuttajista ei ole mainintaa. Puhutaan vain yleisesti taudeista ja kerrotaan niiden seurauksista. 1930-luvun kirjassa puhutaan jo paljon bakteereista, jotka sen tietämyksen mukaan aiheuttivat kaikki taudit. Tauteja on myös tunnistettu enemmän kuin ennen. Antibiootteja ei kirjassa kuitenkaan vielä mainita. Uusimmassa kirjassa tietämys taudinaiheuttajista on laajentunut (esim. virusperäisten tautien erittely) ja hoitomahdollisuudet ovat myös parantuneet lääketieteen kehityksen ansiosta. Osasta aikaisemmin sairauksiksi luokiteltavista taudeista, kuten hysteriasta, on luovuttu nykyaikaan tultaessa. Tautien ja sairauksien tutkimisessa on tapahtunut 150 vuodessa paljon edistystä samoin kuin niiden hoidossa.

Kätilötyössä (Paananen ym. 2015) on otettu myös huomioon seksuaalinen monimuotoisuus ja monikulttuurisuus. Aikaisemmissa kirjoissa myös mainitaan lähinnä yhdyn töihin liittyen; voiko seksiä harrastaa raskausaikana ja milloin siitä on pidättäydyttävä. ”Tiheät, rajut parittelemiset ovat vaarallisia, varsinkin raskauden neljän ensimmäisen kuukauden kutsuessa” (Sirelius 1873: 72-73).

Teknologinen, lääketieteellinen ja kulttuurillinen kehitys ovat tuoneet suurimmat muutokset raskaudenaikaiseen ohjaukseen. Taudinaiheuttajien tunnistaminen on tuonut uusia ehkäisy- ja hoitomenetelmiä kätilön tietoisuuteen. Raskauden etenemiseen vaikuttavia tekijöitä on opittu tunnistamaan ja seuraamaan tarkemmin ja tämä on selkeästi monipuolistanut kätilön saamaa opetusta. Uusi tieto ei kuitenkaan ole juurikaan aiheuttanut muutoksia vanhoihin menettelyihin, vaan on lähinnä tehnyt kätilön työstä moniulotteisempaa. Esimerkiksi kätilön suorittamat yksinkertaisimmat ulko- ja sisätutkimukset ovat säilyneet laajalti samoina.

8 Työn julkaiseminen ja tiedottaminen

Valmistuttuaan opinnäytetyö tullaan julkaisemaan ammattikorkeakoulujen yhteiseen opinnäytetöiden julkaisupalveluun Theseukseen.

Opinnäytetyön ollessa valmis työstä tehdään poster, jossa on tiivistettynä opinnäytetyön sisältö. Poster on esillä Hoitotyön koulutuksen museon näyttelyssä.

Vuonna 2016 on kättilökoulutuksen 200-vuotis juhlavuosi ja 2017 Suomen itsenäistymisen 100-vuotisjuhla. Opinnäytetyö tulee olemaan esillä molemmissa juhlissa.

Lähteet

Ala-Kihniä Terhi – Kauristie, Timjami 2014. Anna Niirasen synnytyspäiväkirjojen kertomaa- Kunnankätilöntyö vuosina 1885-1912. Opinnäytetyö. Helsinki. Metropolian Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Hallamurto, Maija – Kycling, Katja – Leppiniemi, Hannemari 2000. Kätilötyö ennen ja nyt- Kätilöiden oppikirjoissa tapahtuneet muutokset kahden viimeisen vuosikymmenen aikana. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Hänninen, Sisko-Liisa 1965. Kätilötyön vaihteita. Helsinki: Otava

Juvakka, Taru – Kylmä, Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kaskela, Jonna – Taavitsainen, Laura – Salmiheimo, Tuuli 2013. Kätilön huoneiden teoskokoelma- sähköinen teosluettelo. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Keski-Kohtamäki, Ritva 2015. Päätteet ja raskaus. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 439-450

Kondelin, Heli 2015. Diabetes ja raskaus. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 415-421

Litmanen, Kirsi 2015. Raskaudenaikaiset muutokset naisen elimistössä. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 101-112

Paananen, Ulla Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim.) 2015. Kätilötyö. 6. painos. Keuruu: Otava.

Paavonen, Jorma – Surcel, Heljä-Marja 2015. Raskaudenaikaiset infektiot. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 470-476

Pietiläinen, Sirkka 2015. Synnytyspelko. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 484-489

Pietiläinen, Sirkka – Väyrynen, Pirjo 2015 a. Raskauden ajan muutokset. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 161-169

Pietiläinen, Sirkka – Väyrynen, Pirjo 2015 b. Raskauden aikaiset määräraikaistarkastukset Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 170-175.

Pietiläinen, Sirkka – Väyrynen, Pirjo 2015 c. Raskaudenaikaiset terveystarkastukset ja seulonnat. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 176-183

Pietiläinen, Sirkka – Väyrynen, Pirjo 2015 d. Raskauden seuranta äitiysneuvolassa. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 158-160

Pietiläinen, Sirkka – Väyrynen, Pirjo 2015 e. Raskausajan terveysneuvonta. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 184-190

Pietiläinen, Sirkka – Tiilikainen, Marja – Johansson, Janneke 2015. Ympärileikatun naisen raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 511-524

Pietiläinen, Sirkka – Väyrynen, Pirjo – Stefanovic, Vedran 2015. Kohdun kasvun seuranta ja sikiön tilan arviointi. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 191-202.

Raussi-Lehto, Eija 2015. Monisikiöinen raskaus ja synnytys. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 499-510

Sirelius, K.S 1861. Oppi-kirja suomalaisille kättilöimille. Helsinki. Suomalaisen kirjallisuuden seuran kirjapaino.

Stefanovic, Vedran 2015 a. Kohdun poikkeava kasvu. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 198-202

Stefanovic, Vedran 2015 b. Pre-eklampsia ja korkea verenpaine. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 422-430

Stefanovic, Vedran 2015 c. Rh- ja ABO-immunisaatiot. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 431-438

Stefanovic, Vedran 2015 d. Uhkaava ennenaikainen synnytys. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 459-469

Stefanovic, Vedran 2015 e. Raskaudenajan pahoinvointi. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 477-480

Stefanovic, Vedran 2015 f. Raskaushepatoosi. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 481-483

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Törngren, Adolf – Hahl, Carl 1929. Lapsenpäästötaidon oppikirja kättilöille. Helsinki. Valtioneuvoston kirjapaino.

Uotila, Jukka 2015. Krooniset sairaudet ja raskaus. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kättilötyö. Helsinki: Otava Oy. 406-414

Viisaista vaimoista nykyajan kättilöiksi 1991. Laiho, Arja (toim.). Kättilökoulutus Suomessa 175 vuotta. Toimitettu teos: Valtion painatuskeskus.

Äimälä, Anna-Mari 2015 a. Verenvuoto raskauden aikana. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 451-458

Äimälä, Anna-Mari 2015 b. Perätilaraskaus ja -synnytys. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari (toim): Kätilötyö. Helsinki: Otava Oy. 490-498